Niveau(x) d'enseignement: 1 Numéro EDUQ : 8570382
Centre d'intérêt: 240

Martin, Ghislaine.

L'enfance maltraitée, ça existe aussi au Québec / présenté en collab. par Ghislaine Martin et par Camille Messier ; [pour le] Comité de la protection de la jeunesse, Ministère de la justice. -- [Québec] : Le Comité, 1981.
vi, 321 p. : graph. ; 28 cm. -- (Etudes et recherches / Comité de la protection de la jeunesse du Québec ; 1)

Bibliogr. : p. 299-303.

ISBN 2-550-01598-3

Cote Dewey: 362.7'044'09714/M381e Cote LC: HV/887/.C38

Descripteur(s): *Enfant maltraité *Enfant négligé *Violence *Problème familial *Protection de l'enfance *Service social

L'étude vise à mieux connaître le phénomène de l'enfance maltraitée, afin de venir en aide aussi bien aux victimes qu'aux personnes abusives. Ses résultats sont présentés en deux parties. Dans la première partie, ils sont regroupés selon cinq thèmes: 1. les rapports de cas; 2. le profil des enfants maltraités; 3. le profil des personnes abusives; 4. la description des mauvais traitements; 5. la description des services obtenus. La deuxième partie reprend les mêmes résultats et les présente sous forme de profil de chacun des types de mauvais traitements.

Pour établir le profil des enfants maltraités, les auteurs ont procédé à partir d'un échantillon représentatif des dossiers du Comité pour la protection de la jeunesse: un dossier sur trois a été choisi selon la méthode du hasard systématique. Un nouvel échantillon a été tiré de l'ensemble des dossiers six mois plus tard, si bien que l'analyse porte sur l'ensemble des dossiers de la première année d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse (1975-1976); 334 dossiers ont constitué l'échantillon de l'étude. Une grille questionnaire a servi à l'examen et à la compilation de ces dossiers.

Les auteurs se disent perplexes et décontenancés devant l'inadéquation entre les besoins et les réponses. Ils se trouvent bien loin d'une conclusion optimiste qui annoncerait des recettes simples et toutes prêtes pour la restauration des foyers, afin que tous les enfants québécois puissent enfin vivre heureux ou, du moins, obtenir ce minimum vital de pouvoir grandir dans leur famille en toute sécurité physique. Des solutions efficaces demanderaient que les plans de traitements envisagent courageusement l'avenir plutôt que le court terme, et que les plans d'urgence soient révisés plutôt qu'à jamais reconduits.

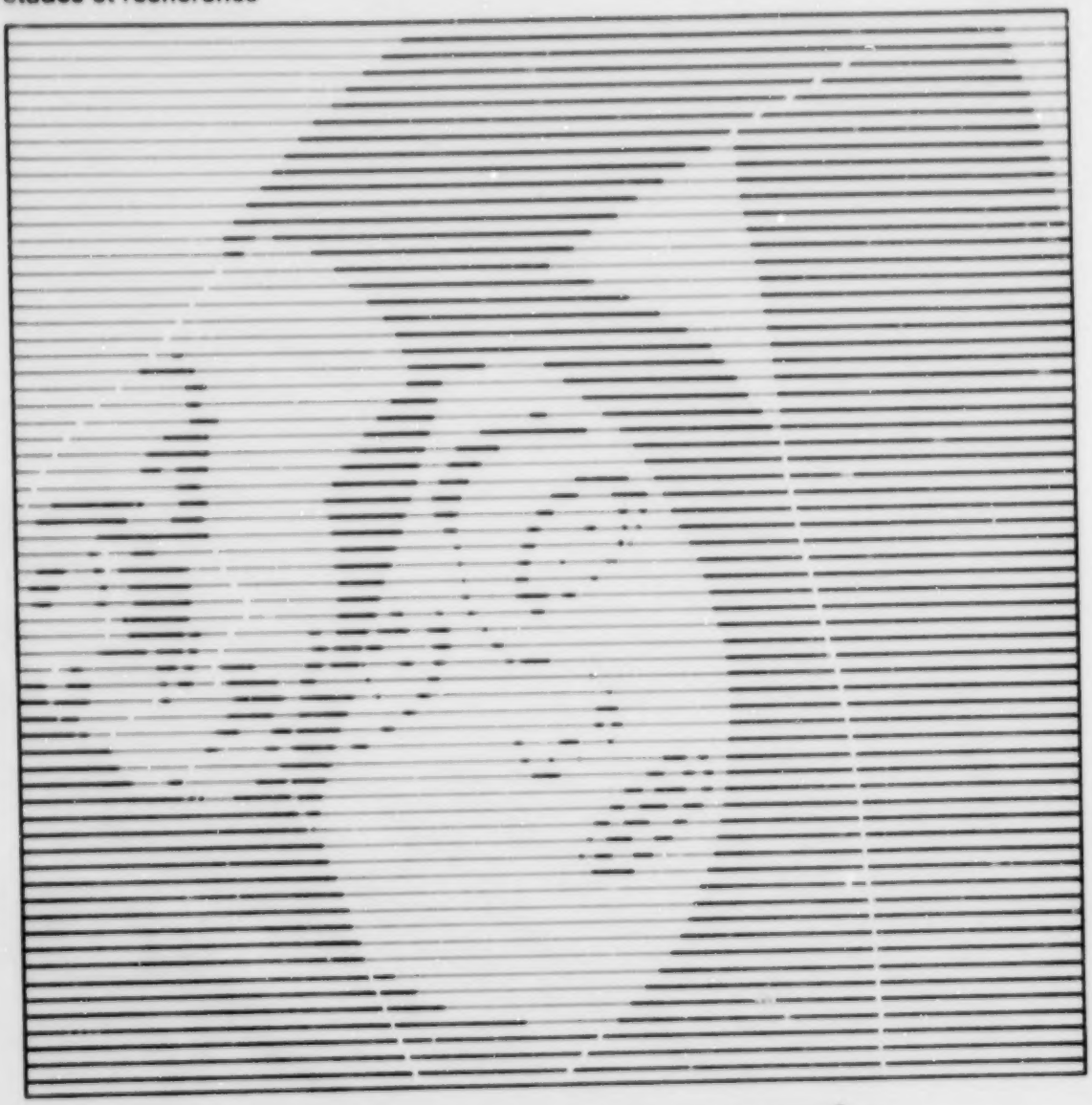
Type de document: r

Notice(s) connexe(s): 0570383, 0570387

DUQ 8570382 COMITÉ DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

études et recherches

cahier 1



L'ENFANCE MALTRAITÉE. . .

ça existe aussi au Québec

Ghislaine M. Martin
Camille Messier

Gouvernement du Québec
Ministère de la Justice
Comité de la protection de la jeunesse

DUQ 8570382

COMITÉ DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE
Ministère de la Justice
Gouvernement du Québec

L'ENFANCE MALTRAITÉE:

ça existe aussi au Québec...

Présenté en collaboration:

par Ghislaine Martin, sociologue,
Directrice de la Recherche,
de l'Information et du Développement

et

par Camille Messier, sociologue,
agent de recherche.

ISBN 2-550-01598 - 3
Dépôt légal, 1er trimestre 1981
Bibliothèque nationale du Québec

..."Les parents qui ont la charge du développement de plusieurs enfants ont une tâche terriblement difficile: ils doivent se développer avec eux... car cette faible et changeante petite créature entraîne la famille tout entière... Les bébés dirigent et élèvent leur famille autant qu'ils sont dirigés par elle; en fait, nous pouvons dire que la famille élève un bébé en étant élevée par lui..."

(ERIKSON, Erik H.)

REMERCIEMENTS

Les auteurs de ce rapport tiennent à souligner le travail de tous les conseillers en protection juvénile du Comité pour la protection de la jeunesse: sans leur travail, cette recherche n'aurait pu être réalisée.

Nous tenons également à remercier plus particulièrement les personnes qui ont fait la cueillette des informations et rempli les questionnaires à partir des dossiers du Comité: Marie Janelle, Yves Lebeau et Charlotte Poirier. De même, nous remercions Mme Andrée Ouellet du ministère des Affaires sociales pour sa précieuse collaboration.

Nous témoignons aussi notre reconnaissance à Mme Thérèse Bourgie pour avoir assumé l'entière responsabilité du travail de secrétariat.

Ghislaine Martin
Camille Messier.

TABLE DES MATIÈRES

		Page
AVANT-PROPOS	: Historique de la législation	1
	La nécessité d'échanges et de recherches	2
	Deux recherches: des résultats à la fois complémentaires et concordants	3
INTRODUCTION	: Présentation de la recherche	5
	Objectif	6
	Définition	7
	Méthodologie	7
	Forme des résultats	8
	Une typologie	9
Chapitre 1	: Présentation du problème	10
	La problématique	11
	Bilan des définitions théoriques	11
	Intégration sociale vs isolement social	14
	Les résultats d'une recherche "écologique"	15
	Des questions	16
	En somme	17
	Une approche thérapeutique d'intervention	17
	La crise existe: une intervention située "après le drame"	18
	Les objectifs	19
	Des objectifs particuliers par étapes successives	19
	Le plan de traitement	21
	La nécessité d'auxiliaires sociaux	27
	En somme	29
PREMIÈRE PARTIE	LES ENFANTS MALTRAITÉS ET LES PERSONNES ABUSIVES	
Chapitre 2	: Les enfants maltraités	33
	Les rapports de cas	33
	Le déclarant	33
	Le temps des rapports de cas	35
	En somme	37

Page

Chapitre 2 : Les enfants maltraités (suite)

L'enfant maltraité 37
L'enfant lui-même 37
L'enfant et sa famille 43
L'enfant et son milieu 47
En somme 48
Les adultes dans la famille de l'enfant maltraité 50
La structure parentale 50
Les chefs de famille 52
Les deuxièmes adultes 54
La situation socio-économique 57
La source du revenu familial 57
L'occupation 58
Le revenu familial 59
Selon le type de mauvais traitements, situation socio-économique comparée 63
En somme 65
Nature des mauvais traitements 66
Répartition des enfants maltraités 67
Autres problèmes dans la famille 69
Les méthodes de discipline 69
Les services 71
Une optique particulière de services 71
Services à la famille 72
Nature des services aux parents abusifs 74
Nature des services à l'enfant maltraité 76
Selon le type de mauvais traitements 78
En somme 79
Conclusion 82

DEUXIÈME PARTIE PROFIL DES ENFANTS MALTRAITÉS ET DES ADULTES ABUSIFS, PAR TYPES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

Chapitre 3 : Les abus physiques 89

Définition 89
Les rapports de cas 89
Le déclarant 90
Le temps des rapports de cas 92
En somme 93
L'enfant victime d'abus physiques 93
L'enfant lui-même 93
L'enfant dans sa famille 98
L'enfant et son milieu 103
En somme 105

Page

Chapitre 3 : Les abus physiques (suite)

Les adultes dans la famille 106
La structure parentale 106
Les chefs de famille 109
Les deuxièmes adultes 109
Appartenance ethnique 112
Situation socio-économique 113
L'occupation 114
Le revenu familial 115
En somme 117
Nature des abus physiques 117
Formes d'expression de la violence 118
Sévérité des mauvais traitements 119
En somme 121
Autres problèmes ou quelques questions sur ce phénomène 121
Les autres problèmes 122
Les services 125
Services à la famille 125
Nature des services aux parents 127
Nature des services aux enfants 130
En somme 131
Conclusion 132

Chapitre 4 : La négligence 133

Définition 133
Les rapports de cas 135
Le déclarant 135
Le temps des rapports de cas 138
En somme 139
L'enfant gravement négligé 139
L'enfant lui-même 139
L'enfant et sa famille 143
L'enfant et son milieu 147
En somme 149
Les adultes dans la famille 151
La structure parentale 151
Les chefs de famille 152
Les deuxièmes adultes 152
Situation socio-économique 155
L'occupation 155
Le revenu familial 155
En somme 158

Page

Chapitre 4 : La négligence (suite)

Nature de la négligence 158
Formes de négligence 158
Sévérité des conséquences 160
Autres problèmes ou quelques questions sur ce phénomène 163
Les autres problèmes 163
Les services 165
Services à la famille 166
Nature des services aux parents 167
Nature des services aux enfants 170
Conclusion 172

Chapitre 5 : La négligence ajoutée à des abus physiques 174

Définition 174
Les rapports de cas 174
Le déclarant 174
Le temps des rapports de cas 176
En somme 178
L'enfant victime d'abus physiques et de négligence 178
L'enfant lui-même 178
L'enfant et sa famille 182
L'enfant et son milieu 187
En somme 188
Les adultes dans la famille 189
La structure parentale 189
Les chefs de famille 190
Les deuxièmes adultes 191
Situation socio-économique 194
L'occupation 194
Le revenu familial 195
En somme 197
Nature de la négligence et formes d'expression de la violence 197
Sévérité des mauvais traitements 200
Observation médicale et traitement 200
Autres problèmes ou quelques questions sur ce phénomène 200
Les autres problèmes 201
Les services 202
Services à la famille 202
Nature des services aux parents 204
Nature des services aux enfants 204
En somme 207
Conclusion 208

		Page
Chapitre 6 :	Les abus sexuels	210
	Quelques réflexions à ce sujet	210
	Définition	212
	Les rapports de cas	212
	Le déclarant	212
	Le temps des rapports de cas	213
	En somme	215
	L'enfant victime d'abus sexuels	215
	L'enfant lui-même	215
	L'enfant et sa famille	218
	L'enfant et son milieu	222
	En somme	224
	Les adultes dans la famille	225
	La structure parentale	225
	Les chefs de famille	225
	Les deuxièmes adultes	226
	Situation socio-économique	229
	L'occupation	229
	Le revenu familial	230
	En somme	232
	Nature des mauvais traitements: abus sexuels et autres	232
	Conséquences physiques des mauvais traitements	234
	Cas de protection du Tribunal	234
	Problème de boisson dans la famille	234
	Les services	235
	Services à la famille	236
	Nature des services aux parents	237
	Nature des services aux enfants	237
	Conclusion	239
Chapitre 7 :	Les situations à risques élevés de mauvais traitements	242
	Définition	242
	Les rapports de cas	244
	Le déclarant	244
	Le temps des rapports de cas	245
	En somme	247
	L'enfant en danger de mauvais traitements	248
	L'enfant lui-même	248
	L'enfant dans sa famille	251
	L'enfant et son milieu	255
	En somme	256
	Les adultes dans la famille	257
	La structure parentale	257
	Les chefs de famille	259
	Les deuxièmes adultes	261

Page

Chapitre 7 : Les situations à risques élevés de mauvais traitements (suite)

Situation socio-économique 263
L'occupation 263
Le revenu familial 263
En somme 266
Autres problèmes dans la famille 266
Les services 268
Services à la famille 268
Nature des services aux parents 270
Nature des services aux enfants 270
Conclusion 273

Chapitre 8 : Les enfants victimes d'un tiers 276

Quelques explications 276
Les rapports de cas 278
Le déclarant 278
Le temps des rapports de cas 278
Répartition régionale 278
L'enfant victime d'un tiers - l'âge et le sexe 280
Les tiers abusifs 281
Caractéristiques du tiers abusif 281
La nature des mauvais traitements 282
Les services 284
Services aux tiers abusifs 284
Services à l'enfant 284
Conclusion 286

Chapitre 9 : Conclusion 288

Qui sont ces enfants: des enfants pauvres 288
Limites des programmes d'aide 289
Des coûts énormes et de bien piètres résultats 290
Le devenir des enfants maltraités 291
Des solutions qui envisagent l'avenir 292
Le besoin de prévention 293

BIBLIOGRAPHIE 299

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES 307

AVANT-PROPOS

Historique de la législation

En 1974, le Québec se dotait de la Loi concernant la protection des enfants soumis à des mauvais traitements.[1] Cette loi venait modifier la Loi de la protection de la jeunesse[2] par l'addition d'une section relative à la protection des enfants maltraités,[3] pour lesquels elle créait le Comité pour la protection de la jeunesse:[4]

> "...Est constitué un comité sous le nom de "Comité pour la protection de la jeunesse..."
>
> "...Le comité a pour fonction de favoriser la protection des enfants soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence, de prévenir ces excès et ces négligences et de préserver, dans la mesure du possible, la vie familiale de l'enfant..."

Quelques années plus tard, toute la Loi de la protection de la jeunesse était modifiée;[5] la nouvelle loi était sanctionnée le 19 décembre 1977 et mise en vigueur, dans son ensemble, le 15 janvier 1979.

La nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse ne comporte plus de section spéciale relative aux enfants maltraités, car elle les inclut dans sa définition des types d'enfants à protéger.

> Art. 38 "...Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis si:
>
> ... (f) il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence..."

---

(1) L.Q. 1974, c.59.
(2) S.R.Q. 1964, c.220.
(3) L.Q. 1974, c.59, section III A.
(4) L.Q. 1974, c.59, art. 14 a) et 14 b).
(5) L.Q. 1977, Loi sur la protection de la jeunesse, 1977, c.20.

En outre, dans les fonctions et devoirs du Comité, la nouvelle loi précise ses responsabilités à l'égard de cette catégorie spéciale d'enfants à protéger:

> Art. 23 "...Le Comité exerce les responsabilités suivantes, conformément aux autres dispositions de la présente loi:
>
> (a) il veille à ce que des mesures de protection soient rendues accessibles à l'enfant dont la sécurité ou le développement est compromis;
>
> (c) il procède au réexamen de la situation d'un enfant pris en charge par le directeur dans les cas visés au paragraphe f de l'article 38;
>
> (j) il favorise la protection des enfants victimes d'abus sexuels ou soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence."

Le Comité n'a donc plus la responsabilité directe, de "première ligne", de la protection des enfants maltraités, mais une ultime responsabilité de voir à ce qu'ils obtiennent réellement toute la protection nécessaire; ainsi en définitive, les enfants maltraités continuent de relever du Comité de la protection de la jeunesse.

La nécessité d'échanges et de recherches sur l'enfance maltraitée

L'expérience développée au sein du Comité, sous son ancien mandat, risque de se diluer et peut-être même de se perdre si celui-ci n'exerce avec vigilance son nouveau mandat et ne veille à transmettre l'expérience acquise. Ainsi, dans leur analyse de plusieurs cas d'enfants maltraités, les conseillers en protection juvénile du Comité ont noté chez plusieurs praticiens sociaux, une certaine méconnaissance de cette problématique et comme une crainte à traiter ces dossiers. D'où, parfois, des fermetures rapides de dossiers après une brève enquête, ou après le refus des parents ou des adultes responsables de ces enfants de collaborer à un plan de traitement social.

A ce sujet, l'acquis du Comité comporte plusieurs facettes dont une optique de l'intervention sociale thérapeutique fondée sur la pratique et la connaissance de la problématique des enfants maltraités. Cette connaissance s'appuie sur une tradition de recherches établie dans divers pays, et plus particulièrement aux États-Unis, à cause des difficultés éprouvées dans le traitement social des enfants maltraités et des adultes abusant physiquement des enfants dont ils ont la responsabilité; ces recherches ont conduit à une meilleure connaissance de la dynamique psychosociale propre à ces familles. Au Québec, quelques recherches ont également été réalisées et, jusqu'à maintenant, leurs résultats viennent souvent confirmer ceux des études américaines. Il reste néanmoins beaucoup à faire dans ce domaine où le Comité veut continuer son action: la protection de la jeunesse ne peut se pratiquer sans une connaissance précise des clientèles très diversifiées dont elle doit assumer la responsabilité. De toute évidence, les recherches psychosociales vont contribuer à répondre à plusieurs questions que se posent sûrement les praticiens sociaux, dans leur pratique quotidienne auprès des enfants en difficulté.

Par ailleurs, le besoin de documentation sur ce sujet se fait sentir tous les jours au Comité; les demandes viennent de professionnels, de professeurs et d'étudiants en diverses disciplines, dont les sciences sociales certes, mais aussi le droit, la santé et l'éducation.

Deux recherches: des résultats à la fois complémentaires et concordants

Le Comité a donc pris la décision de terminer l'analyse et de publier les résultats d'une recherche entreprise alors qu'il relevait de la loi spéciale concernant la protection des enfants maltraités. Simultanément à cette analyse, une autre étude a été réalisée à partir des résultats de l'Opération 30 000,[1] concernant les quelques 6000 enfants maltraités que cette opération avait recensés.

---

(1) Gouvernement du Québec, réalisation conjointe de l'Association des Centres de services sociaux et du ministère des Affaires sociales, Opération 30 000, Éditeur officiel du Québec, Québec, septembre 1979.

Les résultats de ces deux études sont souvent concordants principalement dans leur description des profils des enfants et des familles, dans la description des services accordés et, finalement, dans l'interprétation globale des résultats, du diagnostic du besoin et de l'urgence d'une nouvelle approche thérapeutique davantage centrée sur le traitement que sur l'évaluation. De plus, ils se complètent, d'abord dans le temps, puisque l'étude du Comité décrit une situation signalée au cours des années 1975/1976, tandis que l'investigation de l'Opération 30 000 a été menée au cours de l'année 1978. Ils se complètent, également dans la description de la thérapeutique sociale des enfants et des parents. Enfin, une étude va développer des points non abordés dans l'autre, et vice-versa.

Ces deux rapports de recherche sont présentés simultanément comme deux volets de la même réalité: celle de l'enfance maltraitée. Ils sont néanmoins produits à la suite d'analyses distinctes et autonomes, réalisées d'après des méthodologies différentes, ce pourquoi ils sont présentés parallèlement en des tomes séparés.

INTRODUCTION

Pendant ses douze premiers mois d'activités, le Comité pour la protection de la jeunesse du Québec a reçu 2217 rapports de cas impliquant, en moyenne par cas signalé, 1.83 enfants présumément maltraités par famille.[1] Au total, 4052 enfants étaient ainsi portés à l'attention du Comité, soit un taux de 650 enfants présumément maltraités par million d'habitants, ou un taux de 2073 enfants par million d'enfants québécois, soit deux enfants par mille enfants québécois.[2]

De ce total de 4052 enfants signalés, 50% ont été retenus par le Comité comme cas fondés d'enfants maltraités, c'est-à-dire...

> "... soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence..."[3]

La moitié des cas n'étaient donc pas fondés au sens de la loi; on reconnaissait néanmoins que 20% avaient besoin de services et, en conséquence, ils étaient référés aux ressources sociales appropriées; 30% seulement étaient jugés non fondés au sens de la loi et sans besoin de services.

Ces enfants représentent-ils tous les enfants maltraités au Québec pendant cette période? Le Comité estime que ce chiffre est bien en deçà de la réalité, car il est certain que beaucoup de cas ne lui ont pas été signalés. Ainsi, il n'a reçu que très peu de rapports venant de médecins, à l'exception de professionnels de certains centres

---

(1) Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, Comité pour la protection de la jeunesse, Premier rapport d'activité, mai 1977, Montréal; chapitre VI, pp. 61 à 88.

(2) Recensement du Canada, 1976. Population: caractéristiques démographiques, Catalogue 92-823; ce qui permet le calcul suivant:

$$\frac{1\,000\,000 \times 4052}{6\,234\,445 \text{ habitants}} = 650 \text{ enfants : taux par million d'habitants}$$

OU

$$\frac{1\,000\,000 \times 4052}{1\,954\,690 \text{ enfants (0 à 17 ans)}} = 2073 \text{ enfants : taux par million d'enfants}$$

ou 2 enfants: taux par 1000 enfants

(3) L.Q. 1974, ch. 59: Loi concernant la protection des enfants soumis à des mauvais traitements, art. 14 b), venant modifier la Loi de la protection de la jeunesse. (Statuts refondus, 1964, ch. 220) par l'addition de la Section III A; cette loi sera remplacée par la Loi sur la protection de la jeunesse, L.Q. 1977, ch. 20, sanctionnée le 19 décembre 1977.

hospitaliers. Il en a également très peu reçu provenant de professionnels des établissements des services sociaux de certaines régions du Québec. Il a aussi rencontré de la réticence chez certains professionnels du milieu scolaire, à propos de l'obligation de signaler. En outre, le Comité a constaté que certains établissements avaient de son mandat une interprétation plus restrictive que la sienne, ce qui a eu pour effet de limiter le nombre des rapports de cas. De plus, l'expérience a démontré qu'à la suite de programmes d'information, le taux mensuel des rapports de cas augmente considérablement. Or, le Comité a dû limiter son programme d'information au strict minimum, à cause du manque de personnel et des limites budgétaires.

En regardant la nature des mauvais traitements infligés à des enfants, on relève très peu d'abus sexuels qui, selon des études américaines,[1] seraient, aux États-Unis, cinq fois plus élevés que les abus physiques. Ils sont aussi très probablement nombreux et méconnus, ailleurs et chez nous.

Compte tenu, entre autres, de tous ces facteurs, le Comité estime que le nombre réel d'enfants maltraités au Québec est au moins deux fois plus élevé que le nombre d'enfants signalés comme maltraités, au cours de ses douze premiers mois d'opération.

Présentation de la recherche

Dans le premier rapport d'activité du Comité pour la protection de la jeunesse,[2] un chapitre est consacré à l'étude des caractéristiques des enfants maltraités et de celles des personnes abusives, au Québec. Ces profils sont esquissés d'après une étude de la clientèle des six premiers mois d'opération du Comité.

Objectif

Une meilleurs connaissance du phénomène de l'enfance maltraitée est l'objectif central de notre étude, dans un but de dépistage, de

---

(1) DE FRANCIS, Vincent, tel que cité par Fontana, V.J., in Somewhere a child is crying, New-York: MacMillan, 1973, p. 38.

(2) Comité pour la protection de la jeunesse, Premier rapport d'activité op. cit., pp. 61 à 88.

diagnostic et de traitement pour protéger et aider les jeunes victimes, mais aussi pour traiter et aider les personnes qui en abusent.

Définition

On n'a tenu compte que des enfants acceptés comme maltraités. Pour qu'un cas d'enfant maltraité soit accepté comme tel par le Comité de la protection de la jeunesse et tombe sous sa juridiction, il fallait au moins présumer que les sévices n'aient pas été causés de façon accidentelle et qu'un lien de responsabilité ait existé entre la personne abusive et l'enfant en cause. De plus, il faut que les sévices soient assez sévères pour qu'il y ait raison de craindre que la santé, le développement ou la vie de la victime soient compromis.

Méthodologie

Échantillon

Pour établir ces profils, nous avions procédé à partir d'un échantillon représentatif des dossiers du Comité: un dossier sur trois a été choisi selon la méthode du hasard systématique.

Une deuxième étude

Cependant, six mois nous semblent constituer une période bien courte pour une esquisse de clientèle. Aussi, une deuxième analyse de dossiers a été pratiquée, après un an d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse. Un nouvel échantillon a alors été tiré de l'ensemble des dossiers des six derniers mois de l'année, selon le même ratio d'un dossier sur trois, et selon la même méthode. Ce deuxième échantillon a ensuite été ajouté au premier, de sorte que la deuxième analyse porte sur l'ensemble des dossiers de toute la première année d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse, soit du 4 octobre 1975 au 30 septembre 1976.

Un des objectifs de cette analyse étant d'étudier les caractéristiques des enfants maltraités et des personnes abusives, ont donc

été éliminés de notre échantillon tous les "cas jugés non fondés", de façon à ne garder pour notre étude que les "cas déclarés fondés" et quelques cas frontières.

Après cette élimination des cas non fondés, 334 dossiers ont constitué l'échantillon de notre étude. Chacun de ces dossiers est celui d'une famille où au moins un enfant a pu être maltraité. En fait, si l'analyse porte sur 334 familles, 600 cas d'enfants maltraités ont été étudiés, soit une moyenne de 1.80 enfants par famille ou cas retenu, ce qui est sensiblement la même moyenne par famille ou cas signalé (1.83).

Les 334 familles étudiées ne sont pas toutes des familles abusives puisque, dans près d'un cas sur dix (28 sur 334 ou 8.4%), la personne abusive est quelqu'un d'extérieur à la famille et qu'il s'agit de ce que nous avons convenu d'appeler "un tiers abusif".

Questionnaire

Un questionnaire a été complété à partir des dossiers retenus pour notre échantillon et la compilation des réponses s'est faite au moyen d'un programme soumis à l'ordinateur.

Forme des résultats

Les résultats de cette deuxième étude sont présentés en deux parties. Dans la première partie, nous exposons de façon générale quels sont les résultats de la recherche. Ces résultats sont présentés sous une forme regroupée, selon cinq thèmes:

- les rapports de cas,
- le profil des enfants maltraités,
- le profil des personnes abusives,
- la description des mauvais traitements,
- la description des services obtenus.

Une typologie

La deuxième partie reprend les mêmes résultats et les présente sous forme de profil de chacun des types de mauvais traitements. De concert avec les chercheurs de l'Opération 30 000, dans leur analyse des cas d'enfants maltraités, nous utilisons la même typologie:

1° mauvais traitements subis dans la famille:

- abus physiques,
- négligence,
- abus physiques conjugés à de la négligence,
- abus sexuels,
- situations à risques élevés de mauvais traitements;

2° mauvais traitements subis hors de la famille:

- quelques enfants victimes d'un tiers.

CHAPITRE I

PRÉSENTATION DU PROBLÈME

Il existe une littérature abondante sur le "syndrome de l'enfant maltraité", le profil des parents abusifs et des enfants maltraités, ainsi que sur les causes du phénomène; mais elle est surtout américaine. D'autres pays, surtout la Suède et la Chine, rapportent les chercheurs américains, ont aussi contribué à cette littérature avec une vision élargie du problème qu'ils situent dans la perspective plus globale du bien-être de l'enfance.

> "... While in the United States we seek to deal with abuse and neglect through programs aimed at those phenomena directly, other societies (e.g., Sweden and China) adopt a more generic approach to the general issue of child welfare ..."[1]

Au Québec, bien qu'émergent ici et là quelques études médicales et psychosociales, il n'y a pas encore de véritable tradition de recherche en ce domaine. Nous avons toutefois la chance de pouvoir profiter de la richesse de la littérature scientifique produite, en matières sociales, par les chercheurs américains, de connaître les résultats et conclusions de leurs recherches, et d'ainsi bénéficier de l'évolution que cela ne peut manquer de susciter tant au niveau de la pensée qu'à celui de l'action et de l'intervention. Il nous reste, bien sûr, à adapter ce riche matériel à notre milieu québécois ; il nous faut aussi produire nos propres recherches. Notre réflexion est, cependant, fort enrichie par l'expérience américaine.

---

(1) ZIGLER, F., Controlling Child Abuse in America: An Effort Doomed to Failure. Mary Elaine Meyer O'Neal Award Lectureship. Omaha: Meyer Children's Rehabilitation Institute, University of Nebraska Medical Center, 1976.

La problématique

Bilan des définitions théoriques

Des études américaines récentes font le bilan de cette littérature et présentent l'évolution de la définition théorique du problème. Cette évolution se traduit en trois phases:

1 - L'accent est mis sur la pathologie psychique des parents abusifs; la plupart de ces études sont médicales et rapportées dans les revues de psychiatrie; le modèle médical signale les principaux traits psychotiques des parents abusifs, vus comme des anormaux, des malades mentaux.

2 - L'accent est mis sur les carences de la relation parent-enfant (ou substitut parental-enfant); il souligne "l'incompétence" des parents abusifs dans leur rôle parental, l'écart entre les normes généralement admises et leur façon d'élever un enfant, leurs attentes disproportionnées de performance compte tenu de l'âge de l'enfant, de son niveau de développement et de ses capacités réelles; leur incompétence parentale est expliquée surtout par une carence affective, leur enfance ayant été marquée par un "maternage insuffisant" et le fait d'avoir eux-mêmes été violentés ou négligés; le modèle psychologique présente des traits de rejet et d'abandon d'un enfant, victime d'un parent ayant lui-même vécu des expériences semblables dans son enfance; le modèle psychologique introduit l'idée d'un enfant particulier (plus difficile à élever, souffrant d'un handicap, apportant peu de gratifications à ses parents) dans sa relation avec un adulte particulier présentant une personnalité perturbée et carencée.

3 - L'accent est mis sur des facteurs socio-économiques et démographiques; aux traits psychologiques s'ajoutent maintenant le facteur stress relié à des conditions de

> vie particulières: revenu insuffisant pour les besoins d'une famille, difficultés inhérentes au rôle de parent et surtout au rôle maternel, mobilité géographique, manque d'instruction et des connaissances de base sur le développement normal d'un enfant, grossesse non désirée, etc; le modèle psycho-sociologique introduit donc des facteurs extérieurs à l'individu et qui, en exerçant de fortes pressions sur lui, le conditionnent au point de perdre le contrôle de lui-même et le font se comporter à l'encontre même des valeurs auxquelles il adhère.

Les recherches qui ont marqué ces trois phases d'évolution ont produit de nombreuses analyses épidémiologiques du phénomène de l'enfance maltraitée. Leurs résultats ont fait avancer la connaissance collective de cette problématique particulière: nombre de cas, profils des parents abusifs et des enfants maltraités. Leurs observations attentives ont joué un rôle important pour la compréhension des cas et leur traitement. Ces recherches ont aussi conduit à des législations spéciales pour la protection des enfants maltraités, suivies des programmes administratifs et bureaucratiques indispensables à l'application de ces lois.

Une nouvelle génération de chercheurs américains met maintenant l'accent sur l'écologique humaine, c'est-à-dire sur l'interaction constante entre les familles et leur environnement social.[1] Ce nouveau modèle écologique s'inscrit donc dans le courant de pensée moderne qui s'attache au concept d'environnement et l'applique à tous les secteurs de l'activité humaine: physique, industrielle, économique, médicale, sociale. Les recherches sociales qui utilisent ce modèle privilégient le concept de "voisinage" (neighbourhood) et d'entourage social dans le secteur de résidence, dans le quartier.

> ..."Les secteurs de résidence varient d'une foule de façons; un secteur socialement en santé dispose d'une sorte de réseau à la fois culturel et institutionnel qui propage la fierté de

(1) GARBARINO, James, "The Human Ecology of Child Maltreatment: A Conceptual Model for Research", in Journal of Marriage and the Family, Vol. 721, no 735, 1977.

son millieu et qui favorise l'entretien des maisons, la sécurité des enfants et le respect mutuel des gens qui y habitent"...[1]

Ces chercheurs - et plus particulièrement James GARBARINO qui s'intéresse spécialement au phénomène de l'enfance maltraitée, et dont la réflexion a fortement orienté la nôtre - veulent donc relier les caractéristiques socio-économiques et démographiques d'un secteur de résidence ainsi que la qualité et l'intensité de ses échanges sociaux, au degré de "dysfonctionnement familial" et, par le fait même, associer le vécu des enfants maltraités aux structures sociales et aux ressources des communautés où vivent leurs familles.[2] Cette nouvelle approche permet donc de rattacher les conditions matérielles et sociales d'existence dans un secteur de résidence donné, à l'incidence de l'abus et de la négligence d'enfants; elle tend à pouvoir identifier des secteurs à "risques élevés" de rencontrer de tels cas, de sorte qu'on pourrait y développer des mesures préventives.

L'observation de la vie sociale dans le monde animal a joué un rôle sur l'émergence de cette approche. Ainsi on avait observé que des mères gorilles devenaient violentes envers leurs petits quand elles étaient coupées de leur réseau social naturel, étant gardées avec leurs petits mais isolées des autres adultes; par ailleurs, leur comportement violent disparaissait presque aussitôt après leur retour à la vie de leur groupe[3]... L'isolement social et le rejet parental paraissent donc associés; à l'inverse, l'acceptation de l'enfant et la fierté parentale sont renforcées par l'implication des autres adultes du milieu devant les progrès qu'accomplit un enfant jour après jour, de même que les conseils et le support mutuels viennent aussi à bout de la plupart des difficultés inhérentes à la fonction de parent et rencontrées quotidiennement.

(1) KRONKOWSKI, J. "Neighbourhood, deterioration and juvenile crime", South Bend Urban Observatory, South Bend Inc., 1976.

(2) GARBARINO, J., CROUTER, Ann C., SHERMAN, Deborah, "Screening neighbourhoods for Intervention: A research Model for Child Protective Services", in Journal of Social Service Research, Vol. 1, no. 2, 1977.

(3) MORRIS, D. The Human Zoo, Dall, New-York, 1970 tel que cité par GARBARINO, J., SHERMAN, D. "High-Risk Neighbourhoods and High-Risk Families: The Human Ecology of Child Maltreatment", in Child Development, Vol. 51, No. 188, 1980.

..."Tout porte à croire que l'environnement social a une influence significative sur la perfomance éducative d'un parent"...[1]

Intégration sociale vs isolement social

Le concept d'intégration sociale, d'association étroite à un réseau social, et celui d'isolement social d'une famille prendront un sens nouveau s'ils sont associés au phénomène de l'enfance maltraitée.

D'après les auteurs étudiés, le phénomène d'isolement social se serait développé en même temps que le sentiment d'un droit à la vie privée. Autrefois l'appartenance à la famille élargie, avec son lot inévitable de fortes contraintes sociales, comportait cependant une part importante de support éducatif mutuel, et d'enseignement de leur rôle aux jeunes parents du réseau. À mesure que s'est opéré le repli sur la famille nucléaire, s'est accrue aussi la conscience du droit à la vie privée: le recours à des professionnels impersonnels a alors remplacé de plus en plus l'entraide demandée traditionnellement à la parenté et au voisinage.

> "...Involvement of families in extensive kin networks natural helping networks or even tight neighbourhood with "positive" values, organized to implement them, should inhibit child abuse. First, such involvement provides child care resources - in both time and expertise often lacking in preabusive homes. Second, it provides access to social and economic resources that can aid the family in times of extreme stress. Third, it provides personalized monitoring of the family and combats family climates that induce depression, anger, helplessness, loss of control and violence..." [2]

(1) MORRIS, D., The Human Zoo, op. cit.

(2) GARBARINO, J., "The Price of Privacy in the Social Dynamics of Child Abuse", in Child Welfare, Vol. 56, No. 9, 1977. (C'est nous qui soulignons.)

Les résultats d'une recherche "écologique"

Les études écologiques de GARBARINO [1] comparent des secteurs de résidence présentant de fortes ressemblances au point de vue socio-économique et démographique, avec des taux semblables de familles ayant un faible revenu annuel (moins de $ 8,000), de familles ayant un revenu annuel moyen ($ 15,000 et plus), de familles monoparentales dont le chef est une femme, de familles époux-épouses ayant des enfants de moins de 6 ans et dont l'épouse est active sur le marché du travail, et de familles nouvelles dans le secteur (y résidant depuis 1 an ou moins).

Dans plusieurs secteurs, semblables sur tous ces points, les taux de cas connus d'enfants maltraités accusaient pourtant de fortes différences, ce qui permit leur classification en secteurs à "risques élevés" et à "risques faibles". Une étude des comportements et des attitudes, conduite auprès des parents de ces secteurs, a fait ressortir certaines caractérisques propres aux secteurs à "risques élevés" et aux secteurs à "risques faibles".

Les secteurs à "risques élevés" se distinguent sur plusieurs points: un état d'appauvrissement de l'environnement physique et social; un manque de ressources pour le soin et la garde des enfants au retour de l'école ou quand un enfant est malade et s'absente de l'école (l'on y remarque d'ailleurs plusieurs "enfants portant sur eux la clé de la maison"); les réseaux d'entraide et d'échanges, entre parents au sujet des enfants et entre enfants pour le choix des compagnons de jeux, sont souvent limités à la famille et à la parenté; les crises familiales dues au stress sont fréquentes et qualifiées d'importantes; le recours à des professionnels pour la solution des problèmes (dans la famille, au travail ou à l'école) est à peu près inexistant, puisque l'on note que peu de ressources sont accessibles aux familles, mais aussi que les ressources existantes sont peu utilisées, les familles de ces secteurs préférant régler seules les problèmes qu'elles rencontrent.

Ainsi GARBARINO en arrive-t-il à formuler l'hypothèse [2] que le

(1) GARBARINO et CROUTER, High-Risk Neighbourhoods and High-Risk Families, op. cit.
(2) GARBARINO, The Human Ecology of Child Maltreatment, op. cit.

phénomène de l'enfance maltraitée est une conséquence de la réunion de divers types de facteurs. Il définit ces facteurs explicatifs en reprenant à son compte ceux qui étaient déjà reconnus par les recherches réalisées selon les modèles précédents, mais il donne plus d'importance au facteur d'isolement social et il ajoute celui de l'interdépendance entre une famille et un milieu de résidence physiquement et socialement détérioré.

D'après GARBARINO, l'isolement est un facteur très important parce qu'il:

> "...réduit les ressources à la seule famille, limite les contacts de l'enfant pour appeler à l'aide, et empêche souvent un dépistage précoce qui éviterait les pires excès..."[1]

Des questions

La lecture des résultats de ces nouvelles recherches soulève plusieurs questions.

Les familles qui vivent dans des secteurs à "risques élevés" se sont-elles repliées sur elles-mêmes à cause du milieu trop pauvre socialement, ou si elles s'y sont regroupées en une forme de ghetto social? Une autre question se pose: l'isolement social peut-il également être un facteur explicatif du fait que des parents abusifs se rencontrent dans toutes les classes de la société, qu'ils sont de tous les groupes d'âge, des deux sexes, de toutes les races et ethnies, et de toutes les religions?

À notre avis, les facteurs psycho-sociologiques et celui du stress restent prédominants; toutefois, le facteur d'isolement social nous paraît un facteur explicatif non seulement plausible mais inspirant pour des recherches futures. L'étude actuelle du Comité de la protection de la jeunesse s'inscrit cependant davantage dans le modèle de recherche psycho-sociologique: mais le nouveau modèle écologique correspond dès maintenant à nos préoccupations pour une approche communautaire de l'intervention sociale auprès de ces familles. D'ailleurs, la pensée de GARBARINO ne sépare aucunement recherche et intervention, l'une et l'autre sont pour lui associées dans la poursuite des mêmes objectifs, la recherche proposant ses résultats comme un outil de travail pour l'intervention.

(1) GARBARINO, The Price of Privacy in the Social Dynamics of Child Abuse, op.cit.

En somme

De l'ensemble de la littérature passée en revue, nous retenons que le phénomène de l'enfance maltraitée est la conséquence de situations complexes où nous reconnaîtrons plusieurs, plutôt qu'un seul, des facteurs suivants:

- le stress dans les conditions sociales et économiques de vie de la famille, c'est-à-dire des situations exerçant une forte tension sur l'individu et sur la famille, ou produisant de la frustration,

- un facteur culturel d'acceptation de l'utilisation de la force physique dans les méthodes disciplinaires de l'éducation des enfants,

- un facteur déclenchant, servant de stimulus, et qui peut résider en l'enfant lui-même,

- un style spécial de comportement parental dû à un conditionnement psychologique,

- l'isolement social caractérisé par un manque de support à la famille, soit à cause du manque de ressources, soit à cause de la non-utilisation de ressources formelles et informelles servant aux autres de système de support à la famille et aux rôles parentaux,

- un milieu de résidence physiquement et socialement détérioré.

Une approche thérapeutique d'intervention

Le terme intervention est synonyme d'action, il peut également être compris dans le sens d'appui, d'intercession ; celui d'approche évoque l'image d'un mouvement, même dans le sens où nous l'utilisons ici de "manière d'aborder un sujet". Notre optique se définit donc d'elle-même comme une action délibérément orientée vers un objectif de traitement.

Ce n'est pas que nous voulions ignorer l'importance d'une bonne "évaluation", ni que nous cherchions à passer outre à cette importante étape de toute démarche thérapeutique. Mais il nous semble que "l'évaluation" soit maintenant une phase bien contrôlée, et que l'excellence en cette matière soit de plus en plus courante chez les intervenants sociaux. À notre avis, un risque existe maintenant qu'à trop mettre l'accent sur l'évaluation, on puisse facilement en rester-là, après y avoir dépensé toutes ses énergies. Aussi, allons-nous davantage concentrer notre réflexion sur le traitement.

Dans le cas d'enfants maltraités dans leur famille ou par des tiers, les difficultés de traitement sont nombreuses. L'excellence à développer en cette matière exigera la mise en commun de toutes les réflexions, de tous les essais; notre propos ne poursuit pas d'autre but que d'apporter une contribution à cette mise en commun.

La crise existe: une intervention située "après le drame"

Si un doute raisonnable permet de croire qu'un enfant a été maltraité, souvent un hôpital gardera quelques jours de plus un enfant dont l'état permettrait pourtant le retour à la maison; on le gardera afin de confier le cas à l'intervenant social.

Il est évident que ce dernier doit agir et agir vite, car le signalement d'un enfant maltraité doit toujours être traité avec célérité.

> ..."La situation est une situation d'urgence, sinon toujours sur le plan médical ou chirurgical, du moins sur celui de la prise en charge et de la protection de l'enfant"...[1]

Il ne s'agit pas de jouer au détective et de rechercher l'auteur de l'abus. L'objectif de la prise en charge ne peut pas être la recherche d'un coupable, pas plus que l'obtention d'un aveu de culpabilité: ce serait une perte de temps précieux et une fausse manoeuvre au tout début d'une relation que l'on veut signifiante au plan thérapeutique.

---

(1) HELFER, R.E. et KEMPE, C.H., "Identification, prise en charge et protection immédiates", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, FLEURUS, Paris, 1977, p. 83.

..."Un interrogatoire conduit presque invariablement à la dénégation et au retrait, lorsqu'il n'aggrave pas les doutes sur soi-même et l'état dépressif pouvant aller jusqu'à provoquer le suicide"...[1]

Cependant, il est important de faire comprendre que l'on est au courant de la crise familiale et que l'on sait très bien qu'un drame est arrivé.

..."Pour établir le premier contact, il est toujours plus sûr de présumer qu'une sorte de crise est advenue dans la famille"...[2]

et nous ajoutons: "... de dire clairement que nous le savons..."

Les objectifs

Le seul objectif final à poursuivre, c'est que l'enfant puisse vivre chez lui ou y revenir en toute sécurité, que ses propres besoins y soient reconnus et y obtiennent une réponse adéquate, de sorte qu'il ne répète pas plus tard, devenu parent à son tour, la même violence qu'il a subie, comme ses parents le font avec lui.

Cet objectif final en suppose un autre qui lui est sous-jacent: "...Que les parents (tuteurs, substituts) aient appris à s'adresser à quelqu'un en période de crise..."[3]

Le but de l'intervention auprès de ces groupes familiaux est donc la restauration du foyer chaque fois que cela est possible, ce qui exige une action concertée relevant à la fois de l'action médicale, de l'intervention sociale et de celle de la communauté toute entière.

Des objectifs particuliers par étapes successives

L'objectif énoncé précédemment est un objectif "final", de fin de traitement. En cours de route, des objectifs limités corresponderont mieux à des étapes déterminées.

(1) POLLOCK, C., STEEL, B., "Une approche thérapeutique des parents", in L'enfant battu et sa famille, op. cit., p.22.
(2) POLLOCK et STEELE, idem, p.22.
(3) ALEXANDER, Helen, M.S.W., "Le travailleur social et la famille", in L'enfant battu et sa famille, op. cit., p.44.

Le premier objectif, correspondant donc à la première étape, sera tout juste celui d'obtenir de se faire ouvrir la porte avec plaisir, comme à un ami, comme une visite agréable à recevoir.

Le deuxième objectif sera d'obtenir l'engagement de la personne abusive en un début de relation thérapeutique où l'intervenant joue un "rôle parental de support"; ceci nécessite que le parent abusif en arrive à raconter et exprimer ses difficultés personnelles à s'occuper de son enfant "qui lui prend tout son temps et toute son énergie, qui n'écoute pas, qui fait 'exprès' de le tenir éveillé la nuit, qui ne veut pas manger, qui pleure pour rien 'en attendant de pleurer pour quelque chose', etc."

..."Les parents s'attendent à être traités en parents indignes et à s'entendre accuser. Il faut répondre à cette peur latente de façon immédiate et permanente. Une phrase du genre: "Eh bien, vous en avez vécu des moments difficiles" peut y suffire. Quand nous obtenons qu'ils évoquent leurs difficultés à s'occuper de l'enfant et les désagréments qu'il leur cause, le traitement a déjà commencé. Il faut manifester clairement notre intérêt pour les sentiments éprouvés et les épreuves traversées, sans jamais émettre de doute sur les dispositions maternelles ou paternelles. Les mots ne suffisent pas toujours, il faut des actes qui dépassent ce qu'on attend généralement d'une activité professionnelle. Il faut en quelque sorte, 'se mettre en chasse' et surtout il faut s'acharner.

(Citant Elizabeth DAVOREN:)

"...Il m'est arrivé de me rendre deux fois par semaine, pendant six mois de suite, chez un homme que je ne trouvais jamais, simplement pour lui laisser des messages... Lorsque ceux qui vous ont fui cessent de le faire et acceptent de vous rencontrer, alors, vous pouvez vraiment commencer du bon travail. Si vous ne vous acharnez pas, vous n'avez aucune chance..."[1]

Le troisième objectif sera de se faire utiliser comme exutoire, à la place de l'enfant, et d'obtenir d'être appelé à l'aide quand cela va mal:

(1) ALEXANDER, Helen, "Le travailleur social et la famille, op. cit, p. 39. (DAVOREN, E., "The role of the social worker", in HELFER, KEMPE, The Battered Child, University of Chicago Press, Chicago, 1968). (C'est nous qui soulignons.)

..."Une écoute attentive et une réponse chaleureuse peuvent rendre supportable un moment pénible. Ce n'est pas à ce qui l'a provoqué que nous nous attaquons, mais au sentiment d'échec, d'insignifiance et d'abandon qui l'accompagne"...[1]

Les autres objectifs sont à définir au fur et à mesure, selon les situations. Par exemple, un quatrième objectif pourrait être d'obtenir d'une mère qu'elle s'accorde une heure de repos sans les enfants, chaque jour, et, pour atteindre cet objectif, l'intervenant social l'aidera à s'organiser, soit à sortir les enfants, soit à sortir elle-même et à faire garder, en utilisant les ressources de la famille et du voisinage, sans que cela entraîne de sentiment de culpabilité. Cependant, quelles que soient les situations, on retiendra que plusieurs objectifs sont les mêmes:

..."Les buts à atteindre sont limités; on ne peut espérer retourner une situation et détruire les effets d'expériences désastreuses. Mais on peut obtenir: que l'enfant revienne chez lui; qu'il n'y soit plus brutalisé; qu'il soit reconnu comme un individu et qu'il procure certaines joies; qu'on sache reconnaître, dans la famille, quand une scène est imminente; que les parents s'adressent à quelqu'un de leur entourage pour demander aide et amitié, qu'ils apprennent à donner et à recevoir; qu'ils mûrissent et que la relation de dépendance à l'égard du thérapeute aille en s'amenuisant"...[2]

Le plan de traitement

Pour atteindre ces objectifs, l'objectif final et les objectifs d'étape, le plan de traitement est établi en fonction de la problématique propre à chaque cas.

La maladie mentale

Selon les auteurs étudiés, dans moins de 10% des cas d'enfants maltraités l'adulte abusif est un malade mental. Dans ce cas, il faut recou-

(1) ALEXANDER, H., "Le travailleur social et la famille" in L'enfant battu et sa famille, op. cit., p.56.
(2) KEMPE, C.H., HELFER, R.E., "Nouvelles approches thérapeutiques", in L'enfant battu et sa famille, op. cit. p.56

rir à un spécialiste du traitement psychiatrique[1] et, bien sûr, mettre l'enfant à l'abri.

Cependant, le diagnostic d'une psychose est parfois difficile à établir sans une observation attentive et une analyse approfondie de la structure familiale. L'intervenant social se rendant à domicile peut être la seule personne à évaluer correctement la situation.

> "...Ainsi en va-t-il pour Molly: le psychiatre a jugé qu'en dépit de sa façon particulière d'élever ses enfants, elle pouvait parfaitement se débrouiller dans la vie quotidienne. En allant chez elle, pourtant, on trouva une femme accablée, mélangeant l'imaginaire au réel, incapable de contrôler ou de canaliser ses paroles. Psychiatre et assistante sociale furent chacun très étonné du point de vue et des observations de l'autre. Ils n'auraient pu, l'un sans l'autre, cerner la réalité..."[2]

Le stress

Le stress fait partie de la vie quotidienne et chacun développe ses propres moyens de défense organiques et psychologiques pour y faire face. Mais les moyens de défense seront plus ou moins efficaces, ils demanderont une dépense plus ou moins grande d'énergie, de même, le seuil de tolérance au stress peut être plus ou moins vite atteint: ainsi, les réponses au stress seront différentes d'une personne à l'autre, mais elles varieront aussi chez la même personne selon son état de fatigue, d'émotions, de concentration. L'impact du stress peut provoquer des états de tension extrême chez des personnes manquant de confiance en elles ou de capacité à demander l'aide nécessaire pour le surmonter, ou encore, quand la réponse à la demande d'aide se situe en deçà des besoins.[3]

---

(1) KEMPE, C.H., HELFER, R.E., "Nouvelles approches thérapeutiques", op. cit., p.55.
(2) ALEXANDER, H., "Le travailleur social et la famille", op. cit., p.45. (C'est nous qui soulignons.)
(3) Comité pour la protection de la jeunesse, Premier rapport d'activité, op. cit., p.64.

De plus en plus, le facteur stress est considéré comme une des causes de maladies et d'états pathologiques.

> "...A growing body of literature has identified stress as a prime contributor to a wide range of psychopathologies and sociopathologies, including illness, suicide and depression. Advances have been made in the quantification of stress factors and the development of measurement scales..."[1]

La nature même du stress sera très différente d'une situation à une autre:

- il peut être de nature économique, dû à un niveau trop faible de revenu en regard des besoins normaux d'une famille,ou d'un besoin spécial et inattendu, ou dû à un état d'endettement;
- il peut être de nature relationnelle et se situer, par exemple, au niveau de la relation conjugale, ou à celui d'une relation contraignante avec la parenté, ou encore, de relations tendues en milieu de travail, ou de chicanes perpétuelles avec les voisins;
- il peut être de nature circonstancielle et être le fait de circonstances particulières: deuil d'une personne aimée, grossesse non désirée, maladie, accident, mise à pied, chômage, grève, mise à la retraite, éviction d'un logement, mutation au travail, environnement bruyant, etc.;
- il existe aussi un stress normal et quotidien découlant des obligations et de la vie courante et exigeant un perpétuel dépassement de soi: horaires de travail et cadence, charges familiales, soins des enfants, tâches ménagères, harcèlements de toutes sortes: conditions du logement, conditions du revenu, fatigue du transport urbain, aspirations à de meilleures conditions de vie.

Dans le cas d'enfants maltraités, l'intervenant social est certain de se trouver devant une structure familiale où les situations stressantes créent des tensions intolérables sur les individus et sur les familles. Il lui sera indispensable d'identifier les principaux facteurs de stress

(1) GARBARINO, J., "The Price of Privacy in the Social Dynamics of Child Abuse", op. cit.

et de les combattre afin de desserrer leur étau et de soulager très concrètement des tensions qu'ils occasionnent. Ainsi, il lui faudra être prêt à chercher des solutions concrètes à une situation financière précaire, à soulager des harcèlements quotidiens par l'utilisation des ressources du milieu, et si nécessaire, avoir recours à des professionnels et spécialistes en divers domaines. Il acceptera un rôle d'entremetteur et de messager entre des gens qui ne communiquent plus; ou encore, il compatira avec ceux que les exigences de leurs propres parents affolent toujours et détruisent:

> "...Les parents abusifs sont parfois demeurés en relation très étroite avec leurs propres parents, et ce n'est pas un aspect négligeable des problèmes de la famille... Une lettre ou un coup de téléphone peuvent suffire à tout bouleverser. Après une visite de parents, même impatiemment attendus, il ne reste souvent que désarroi et fureur qui se retournent contre les enfants ou se traduisent en un complet désinvestissement du réel... Les critiques qu'ils entendent, l'utilisation qu'on fait d'eux les détruisent complètement, mais ils sont incapables de couper les ponts... Ils ne sauraient exprimer le moindre ressentiment envers leurs parents sans crainte et sans culpabilité:... même lorsqu'ils savent pertinemment le mal que ceux-ci leur ont fait, ils conservent un tel besoin de leur affection et de leur approbation qu'ils ne sauraient se risquer à rompre ce lien. Nous ne pouvons guère, alors, que compatir à leur malheur. Toute intervention est très délicate dans la mesure où leur jugement sur eux-mêmes, quand ce n'est pas leur existence même, repose sur le désir de satisfaire leurs parents..."[1]

Les facteurs psychologiques

Selon les auteurs consultés, dans la plupart des cas d'enfants maltraités dans leur famille, l'analyse de la structure familiale conclut à la carence affective des parents, au maternage insuffisant dans leur enfance, à l'incompétence dans leur rôle parental et à la faillite de la relation parent-enfant.

---

(1) ALEXANDER, Helen, "Le travailleur social et la famille", op. cit. p.58.

Les principaux traits psychologiques apparents chez la plupart de ces parents sont autant de points de repère à l'intervenant social, dans la définition de ses "objectifs limités" à des étapes d'évolution dans sa démarche thérapeutique. Ceux que l'on remarque le plus souvent sont le manque de confiance en soi et dans les autres, l'incapacité à trouver du plaisir, et les attentes irréalistes de performance pour leurs enfants; de façon plus générale, l'on parle d'immaturité et de dépendance. C'est pourquoi l'intervenant ne doit pas craindre de créer de la "dépendance".[1]

> "...Il s'agit plus ici d'évolution à partir d'expériences que de prise de conscience progressive. Nous multiplions les situations dans lesquelles nous assurons un rôle 'maternel' dont les parents ont si dramatiquement besoin et sur lequel repose le processus de guérison... Qu'on leur permette d'entrer dans une relation de dépendance qui tienne compte de leurs désirs, ils sauront simultanément mieux réagir avec leurs enfants. La relation de dépendance présente moins de risques qu'une incitation à 'voler de leurs propres ailes' et à prendre leurs responsabilités, car c'est toujours ce qu'on leur a demandé, sans jamais reconnaître leurs légitimes besoins de dépendre de quelqu'un... Cependant, bon nombre de travailleurs sociaux estiment contraire aux principes de leur profession d'encourager les relations de dépendance . Il se peut qu'ils s'y sentent mal à l'aise. Néanmoins, nos efforts n'auraient qu'une portée limitée ou pas de portée du tout, s'ils ne s'accompagnaient d'une relation de ce genre..."[2]

L'isolement social, celui des parents, celui de l'enfant

Briser l'isolement social et le repli sur la famille est on bonne voie de réalisation dès que l'intervenant a réussi à se faire admettre comme ami et conseiller. Cependant, dès le début de sa relation avec la famille, l'intervenant va prévoir le moment où quelqu'un d'autre prendra la relève. C'est pourquoi, il encouragera la création d'amitiés en se rappelant que les parents abusifs sont ordinairement des personnes

(1) Comité pour la protection de la jeunesse, Premier rapport d'activité, op. cit., p. 63.

(2) ALEXANDER, H., 'Le travailleur social et la famille', op. cit., pp.42 et 43.

pour qui toute relation amicale a été combattue par leurs parents autrefois, et qu'ils font très probablement la même chose avec leurs enfants. Aussi se fera-t-il le défenseur du droit de l'enfant à accéder au monde extérieur, à se faire des amis, à participer aux activités extra-scolaires, à faire partie de clubs ou de mouvements de jeunes. Quant aux parents, obtenir leur participation à un comité social de leur voisinage serait une véritable assurance pour la protection de l'enfant dans l'avenir. Les témoignages de plusieurs personnes engagées dans diverses activités sociales de leur milieu nous enseignent cependant que cette participation doit presque être forcée et qu'on soit allé les chercher.

> "...C'est grâce aux gens du comité qui m'ont poussée, pour que je sorte de la maison... C'est parce que ça devient ennuyant de rester toute la journée dans la maison à jongler à ci, à jongler à ça... Avant ça, je n'avais aucun loisir, je gardais mes enfants et je ne sortais pas du tout. Maintenant, le comité, ça me change les idées et me fait sortir de la maison..." [1]

> "... Vous n'auriez pas pu m'interroger l'été passé, je me disais: ce qui m'arrive, n'arrive pas aux autres, j'avais comme une gêne, je n'étais pas capable de sortir: il a fallu qu'on vienne me chercher, de moi-même je ne me serais pas mêlée aux autres... Pour une certaine classe, ils sont renfermés sur leur misère, ils sont renfermés parce qu'ils ne peuvent pas se permettre ci, ils ne peuvent pas se permettre ça; donc ils sont là, et ils ne veulent pas grouiller de peur que les autres les jugent, tandis que si on réussissait à les former en groupe... Moi, je parle comme ça parce que je le sais: ce sont mes réactions à moi... Quand j'ai connu le groupe ici, ça m'a donné une certaine confiance parce que j'ai rencontré d'autres personnes qui étaient au même niveau que moi et là je me disais: après tout, je ne suis pas pire, je commence à évoluer..." [2]

L'intervenant social moderne peut avoir tendance à favoriser le recours aux professionnels plutôt que le support mutuel informel des réseaux de pe-

---

(1) MESSIER, C., MAROIS, M.-R., THOUIN, A., Balconville, Conseil de développement social du Montréal métropolitain, Montréal, 1972, p. 57.

(2) Balconville, op. cit., p. 59.

renté et d'amitiés, à cause des contraintes sociales inévitables qu'imposent ces réseaux. Mais habituellement, les relations entre les professionnels et leurs clients n'apportent pas tellement de chaleur humaine car l'impersonnalité est le propre même d'une relation de cette nature.

Dans plusieurs milieux, l'objectif de socialisation de la famille sera facilité du fait de l'existence de comités, mouvements et groupes sociaux. Les témoignages recueillis auprès de vacanciers en camps familiaux sont très éloquents à ce point de vue. [1]

> "... Je pense qu'on est plus près les uns des autres parce qu'en ville, on est chacun de son côté avec ses occupations. Je pense qu'on peut s'extérioriser vraiment et s'amuser ensemble; tout le monde s'aime plus, on se découvre plus... En ville, on n'a pas le temps de voir ce qu'on est, ce qu'on peut faire ou ce que les autres peuvent faire..." [1]

> "... Tu vas voir des gens qui s'imaginent par exemple qu'ils sont complètement seuls, qu'ils ne sont pas acceptés de la société, qu'ils ne sont pas capables d'accepter des responsabilités. Ils se disent: je suis pas capable. Il y a des gens, quand on a commencé au début, tu leur demandais la moindre petite chose puis ils disaient; ah, je ne suis pas capable de faire ça. Ils se sont tellement sentis rejetés par la société tout le temps de leur vie qu'ils pensent que ça va continuer. Cette année, ça été le contraire, la moindre petite affaire qu'on demandait: ah ça oui, je suis capable de le faire, et puis ils prenaient des responsabilités..." [1]

La nécessité d'auxiliaires sociaux

L'investissement auprès d'une famille où un ou des enfants sont maltraités est long, astreignant et coûteux puisqu'il requiert, selon les auteurs consultés, une moyenne d'environ une année de travail assidu comprenant, au moins dans les premiers temps, deux visites à domicile par semaine, plusieurs communications téléphoniques et une disponibilité de tous les moments en prévision de période de crise. L'on comprend aisément qu'aucun Centre de services sociaux, aucun service social hospitalier ou scolaire ne soit capable à

(1) Balconville, op. cit., p. 109.

lui seul d'assumer pareil investissement auprès de tous les cas d'enfants maltraités signalés dans son secteur. Pourtant cet investissement est indispensable à la "restauration du foyer" de ces enfants. C'est pourquoi le Comité de la protection de la jeunesse[1] suggérait le recours fréquent à toutes les ressources disponibles, leur développement plus nombreux et leur accessibilité plus souple: garderies, centres de jour et haltes scolaires; centres de dépannage et foyers de groupes; centre d'accueil pour parents et enfants; regroupement de parents et association de parents anonymes; camps familiaux de vacances ou colonies de vacances pour les jeunes; groupes et clubs sociaux de loisirs; aides-familiales; infirmières à domicile, etc.

Les auteurs consultés proposent un nouveau type d'auxiliaires sociaux choisis parmi les membres d'associations existantes: "des familles-supports" aux familles en difficulté. A la lecture de ces expériences, on peut certes déduire qu'il est encore possible d'inventer de nouvelles ressources dont le coût social ne soit pas prohibitif. Nous proposons ces expériences américaines non comme des modèles tout faits et tout prêts, mais comme des éléments d'inspiration à la création de programmes spéciaux.

> ..."Le manque évident de psychiatres et de travailleurs sociaux exige le recours à d'autres compétences si on veut espérer être de quelque utilité... Dans la grande majorité des cas, l'analyse conclut "au maternage insuffisant" et il n'est pas toujours besoin alors d'autant de qualification professionnelle pour obtenir d'excellents résultats... Nous obtenons d'excellents résultats avec des auxiliaires que nous formons "sur le terrain", le meilleur thérapeute étant celui qui est prêt à participer pendant huit à douze mois au moins, à la vie difficile d'un père ou d'une mère de famille.
>
> ... La formation des auxiliaires n'est pas très difficile si tous possèdent déjà le niveau de base, c'est-à-dire l'expérience d'une enfance heureuse... Nous nous efforçons d'harmoniser les catégories socio-professionnelles, étant entendu qu'un thérapeute issu de la classe ouvrière convient souvent mieux à une famille appartenant à cette même classe... Il lui faut effectuer une à deux visites par semaine, offrir une écoute neutre et bienveillante,

(1) Comité pour la protection de la jeunesse, Premier rapport d'activité, op. cit., pp.89 à 93.

encourager, dans les premiers temps, une relation de dépendance, témoigner son affection et son intérêt, être disponible ou, à tout le moins, accessible par téléphone, le soir et pendant les week-ends, ou avoir prévu quelqu'un pour le remplacer. Il faut, en d'autres termes, être toujours prêt à une opération de sauvetage...

... Le rôle des assistantes sociales, des psychologues et des psychiatres devrait se limiter à reconnaître le type de pathologie familiale, au début du traitement, puis à superviser les auxiliaires familiaux, les infirmières à domicile, les aides familiales et le personnel des garderies, dont chacun peut être considéré comme le multiplicateur des talents des spécialistes plus qualifiés"...[1]

En somme,

La revue des auteurs nous apprend la dynamique des familles où des enfants sont maltraités et propose des facteurs explicatifs de l'utilisation de la violence contre des enfants. Les principaux facteurs retenus sont à la fois d'ordre psychologique et socio-économique et, en outre, ils relèvent de l'interdépendance entre une famille et son milieu physique et social.

L'approche thérapeutique met l'accent sur le besoin de préserver la structure familiale chaque fois que cela est possible. Elle demande l'intervention rapide dans ces cas, le soulagement du stress, la socialisation des familles et des enfants. Elle suggère l'emploi d'auxiliaires sociaux non-professionnels et l'utilisation poussée des ressources du milieu.

---

(1) KEMPE, C.H., HELFER, R.E., "Nouvelles approches thérapeutiques", op. cit., pp. 56 à 67.

PREMIÈRE PARTIE

LES ENFANTS MALTRAITÉS ET LES PERSONNES ABUSIVES

CHAPITRE 2

LES ENFANTS MALTRAITÉS

Les rapports de cas

Le déclarant

Une forte majorité des cas signalés au Comité de la protection de la jeunesse (61%) le sont par des personnes ayant un lien institutionnel avec l'enfant maltraité dans sa famille, ou victime d'un tiers, c'est-à-dire qu'elles sont en contact avec lui à cause de leur emploi dans une institution fréquentée par cet enfant. Il s'agit beaucoup moins souvent d'une personne ayant un lien individuel avec lui (39%), c'est-à-dire ayant avec lui des relations "de personne à personne" comme parent, ami de la famille, voisin, camarade, etc.

TABLEAU 1

Types de lien entre le déclarant et le cas signalé

Types de lien	Toutes les familles			Tous les enfants		
	N	%	%*	N	%	%*
individuel	129	38.6	39.2	256	42.7	43.7
institutionnel	200	59.9	60.8	330	55.0	56.3
on ne sait pas	5	1.5	-	14	2.3	-
Total	334	100.0	100.0	600	100.0	100.0

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

Les rapports de cas viennent de sources plutôt diversifiées parmi lesquelles il faut souligner le rôle des hôpitaux (18%) et celui des écoles (17%). Ensuite, c'est de l'entourage immédiat de l'enfant que proviennent le plus de cas signalés : des amis/voisins/ou connaissances de la famille (14%), ou de la parenté (12%). Pour leur part, les centres de services sociaux signalent un cas sur dix (10%). De ces quelques sources, hôpitaux, écoles, connaissances, parenté et centres de services sociaux, proviennent près des trois quarts (71%) des rapports de cas d'enfants maltraités. Les autres sources sont nombreuses et elles signalent quelques cas chacune.

TABLEAU 2

Relation entre le déclarant et l'enfant victime de mauvais traitements

Relation déclarant/victime	Toutes les familles N	Z	Z cumulés
Hôpital	59	17.6	17.6
École	58	17.4	35.0
Centre de services sociaux	34	10.2	45.2
Policier	20	6.0	51.2
Centre local services communautaires	4	1.2	52.4
Cour Bien-être social	7	2.1	54.5
Autre lien institutionnel	18	5.4	59.9
Sous-total: lien institutionnel	200	59.9	
Ami/voisin/connaissance	48	14.3	14.3
Parenté	39	11.7	26.0
Père/mère/substitut	16	4.8	30.8
Médecin (bureau privé)	12	3.6	34.4
L'enfant lui-même	3	0.9	35.3
Autre lien individuel	11	3.3	38.6
Sous-total: lien individuel	129	38.6	
On ne sait pas	5	1.5	
Total	334	100.0	

Selon la fonction qu'ils occupent, les déclarants sont surtout des travailleurs sociaux (70%),[1] et des professionnels en milieu scolaire (professeur/directeur/ou conseiller scolaire: 10%). D'autres professionnels jouent un rôle moins important à ce sujet: il s'agit de membres du personnel d'un comité hospitalier pour la protection des enfants maltraités (8%), des infirmiers (7%), des policiers (6%), ou des médecins (5%).

(1) Ce terme regroupe travailleurs sociaux professionnels, conseillers sociaux et techniciens en assistance sociale.

TABLEAU 3

Fonction du déclarant avant un lien institutionnel avec l'enfant victime de mauvais traitements

Fonction du déclarant	toutes les familles N	%	cumulés %
Travailleur social	66	19.7	19.7
professeur/directeur/ conseiller scolaire	34	10.2	29.9
comité hospitalier pour la protection des enfants maltraités	26	7.8	37.7
infirmière	22	6.6	44.3
policier	20	6.0	50.3
médecin	16	4.8	55.1
juge/avocat/greffier	7	2.1	57.2
psychologue	4	1.2	58.4
autre	5	1.5	59.9
pas de lien institutionnel mais individuel	129	38.6	98.5
on ne sait pas	5	1.5	100.0
Total	334	100.0	-

Le temps des rapports de cas

Un peu plus de rapports de cas ont été portés à l'attention du Comité au cours de ses six premiers mois d'opération: 55% vs 45% au cours du deuxième semestre.

Pendant cette première année d'opération les rapports de cas ont été moins nombreux au cours du printemps et de l'été; l'activité était plus forte pendant l'automne et augmentait encore plus pendant les mois d'hiver. L'importance des rapports de cas en provenance des milieux institutionnels, surtout ceux venant du milieu scolaire, a très certainement un effet sur la quantité de ces rapports de cas variable d'un mois à l'autre, et plus particulièrement, d'une saison à l'autre.

Pendant cette première année d'opération, la plupart du temps les cas n'étaient signalés qu'une seule fois.

FIGURE 1

Pendant la première année d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants maltraités

Proportion mensuelle

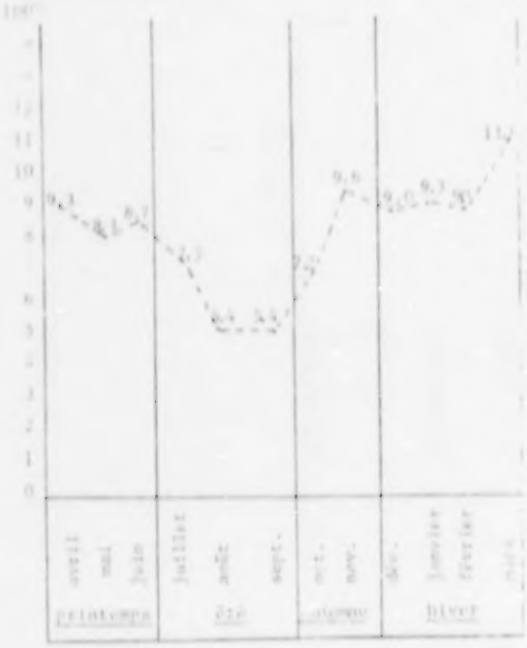


TABLEAU 4

Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants maltraités

Mois du rapport des cas		toutes les familles N	%
décembre	hiver (38,5%)	10	9,0
janvier		11	9,7
février	moyenne mensuelle: 13	10	9,0
mars		13	11,2
avril	printemps (26,3%)	11	9,3
mai		10	8,1
juin	moyenne mensuelle: 29	29	8,1
juillet	été (18,3%)	25	7,5
août		18	5,4
septembre	moyenne mensuelle: 20	18	5,4
octobre	automne (16,8%)	24	7,2
novembre		32	9,6
	moyenne mensuelle: 28		
Total		334	100,0

TABLEAU 5

Nombre de rapports concernant le même cas pendant la première année d'opération du Comité

Nombre de rapports du même cas	toutes les familles N	%	
un	304	91,0	
deux	26	7,8	9,0
trois	2	0,6	
quatre et plus	2	0,6	
Total	334	100,0	

En somme

Les cas d'enfants maltraités sont portés à l'attention du Comité surtout par le personnel des institutions où l'enfant est connu, de même que par l'entourage immédiat de l'enfant : l'hôpital et l'école jouent ici un rôle de premier plan; ensuite, ce sont les amis et les connaissances de la famille et la parenté; vient ensuite le centre de services sociaux.

Les rapports de cas retenus par le Comité sont signalés surtout en hiver et au printemps; ils sont peu fréquents pendant les mois d'été et commencent à augmenter à l'automne, au moment où les institutions en contact avec ces enfants fonctionnent à plein rendement, après la période des vacances.

L'enfant maltraité

L'enfant lui-même

Le sexe et l'âge

Parmi les enfants maltraités, il y a aussi bien des filles que des garçons; cependant, les garçons sont un peu plus nombreux que les filles (54% et 46% sont des filles). Ceci n'étonne guère, car parmi les cas connus d'enfants québécois en difficulté, il semble que le nombre des garçons soit toujours un peu plus élevé que celui des filles; bien que les différences d'effectifs restent minimes, ces différences marquent quand même une constante dans les recherches québécoises.[1] Cependant, il faut dire aussi que dans l'ensemble des enfants québécois âgés de 0 à 17 ans, la proportion des garçons est légèrement plus élevée que celle des filles (51% vs 49%), selon le recensement du Canada en 1976.

(1) Association des Centres de Services sociaux du Québec et Ministère des Affaires sociales, Opération 30 000, Éditeur officiel du Québec, Québec 1979; cahier-synthèse, Portrait global des enfants de l'Opération 30 000, p.29.

TABLEAU 6

Selon le sexe, répartition des enfants maltraités, comparativement à l'ensemble des enfants québécois

Sexe	Enfants maltraités			Tous les enfants québécois de 0 à 17 ans(1)	
	N	Z	Z*	N	Z
masculin	323	45.3	54.3	1 000 425	51.2
féminin	272	53.8	45.7	954 265	48.8
information non indiquée	5	0.9	-	-	-
Total	600	100.0	100.0	1 954 690	100.0

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Bulletins supplémentaires géographiques et démographiques, Années d'âge, catalogue 92-832.

Les proportions d'enfants maltraités diminuent quand l'âge augmente passant de 40% pour les 0 à 5 ans, à 36% pour les 6 à 11 ans, et à 24% pour les adolescents de 12 à 17 ans. Certes, ces derniers sont moins nombreux, il reste cependant qu'ils représentent un enfant maltraité sur quatre, ce qui est passablement élevé.

L'âge moyen des enfants maltraités s'établit à 7.6 ans quand celui de tous les enfants québécois est de 9.4 ans.

Les très jeunes enfants sont particulièrement nombreux parmi les enfants maltraités de notre étude. Comparativement à leur proportion réelle dans l'ensemble des enfants québécois, quatre catégories d'âge sont sur-représentées ici; ce sont:

- les 0-23 mois: 13.5% des enfants maltraités quand 9.4% de tous les enfants québécois font partie de cette catégorie d'âge;
- les 2 à 3 ans: 12.4% des enfants maltraités quand 8.8% de tous les enfants québécois ont cet âge;
- les 4 à 5 ans: 14.0% des enfants maltraités quand 9.2% de tous les enfants québécois ont cet âge;
- les 6 à 8 ans: 18.9% des enfants maltraités quand 14.7% de tous les enfants québécois ont cet âge.

TABLEAU 7

Selon l'âge, répartition des enfants maltraités comparativement à l'ensemble des enfants québécois

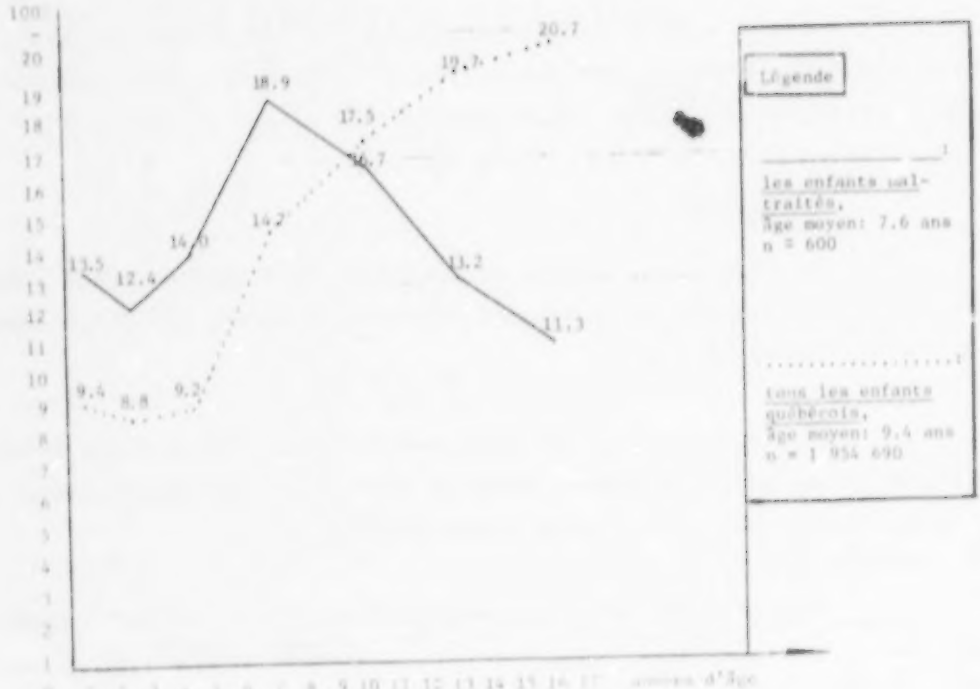
Année d'âge / enfants concernés	enfants maltraités N	%	%*	tous les enfants québécois (1) N	%
0 à 23 mois	80	13.3	13.5	183 090	9.5
2-3 ans	73	12.2	12.4	171 740	8.8
4-5 ans	83	13.8	14.0	181 015	9.2
sous-total	236	39.3	39.9	535 845	27.4
6-8 ans	112	18.7	18.9	286 895	14.7
9-11 ans	99	16.5	16.7	342 030	17.5
sous-total	211	35.2	35.6	628 925	32.2
12-14 ans	78	13.0	13.2	385 560	19.7
15-17 ans	67	11.2	11.3	404 360	20.7
sous-total	145	24.2	24.5	789 920	40.4
on ne sait pas	8	1.3	-	-	-
Total	600	100.0		1 954 690	100.0
Âge moyen	7.6 ans			9.4 ans	

* Les "on ne sait pas" sont exclus

(1) Source: Recensement du Canada 1976, op. cit.

FIGURE 2

Selon leur âge, répartition pourcentuelle des enfants maltraités comparativement à tous les enfants québécois



Selon l'âge des enfants, si l'on compare la courbe de distribution pourcentuelle de chaque type de mauvais traitements, l'on remarque, d'une part, des différences importantes et, d'autre part, des similitudes.

Ainsi, l'on voit que trois courbes se ressemblent: celle des enfants gravement négligés, celle des enfants vivant une situation à risques élevés de mauvais traitements et celle des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence grave. Ces trois groupes sont formés principalement de bébés, de très jeunes enfants, et d'une forte proportion d'enfants âgés de 6 à 11 ans; leur courbe diminue ensuite pour les 12 à 17 ans. Dans la distribution de ces trois groupes, l'importance proportionnelle des moins de 12 ans nous permet de souligner le dépistage des bébés par les hôpitaux, et le rôle de l'école pour les enfants fréquentant l'école primaire. Les âges moyens de ces trois groupes sont pratiquement les mêmes:

- âge moyen des enfants gravement négligés 6.3 ans
- âge moyen des enfants à la fois négligés et battus 6.2 ans
- âge moyen des enfants dans une situation à risques élevés de mauvais traitements 6.8 ans

La courbe de distribution selon l'âge des enfants victimes d'abus physiques est fort différente des trois groupes précédents: elle augmente avec l'âge pour atteindre un palier réunissant les 9 à 11 ans et les 12 à 17 ans. L'âge moyen de ce groupe s'établit à 9.1 ans.

Pour les abus sexuels, la courbe de distribution selon l'âge des enfants concernés présente une constante ascension à mesure que l'âge augmente. Leur âge moyen est de 10.5 ans.

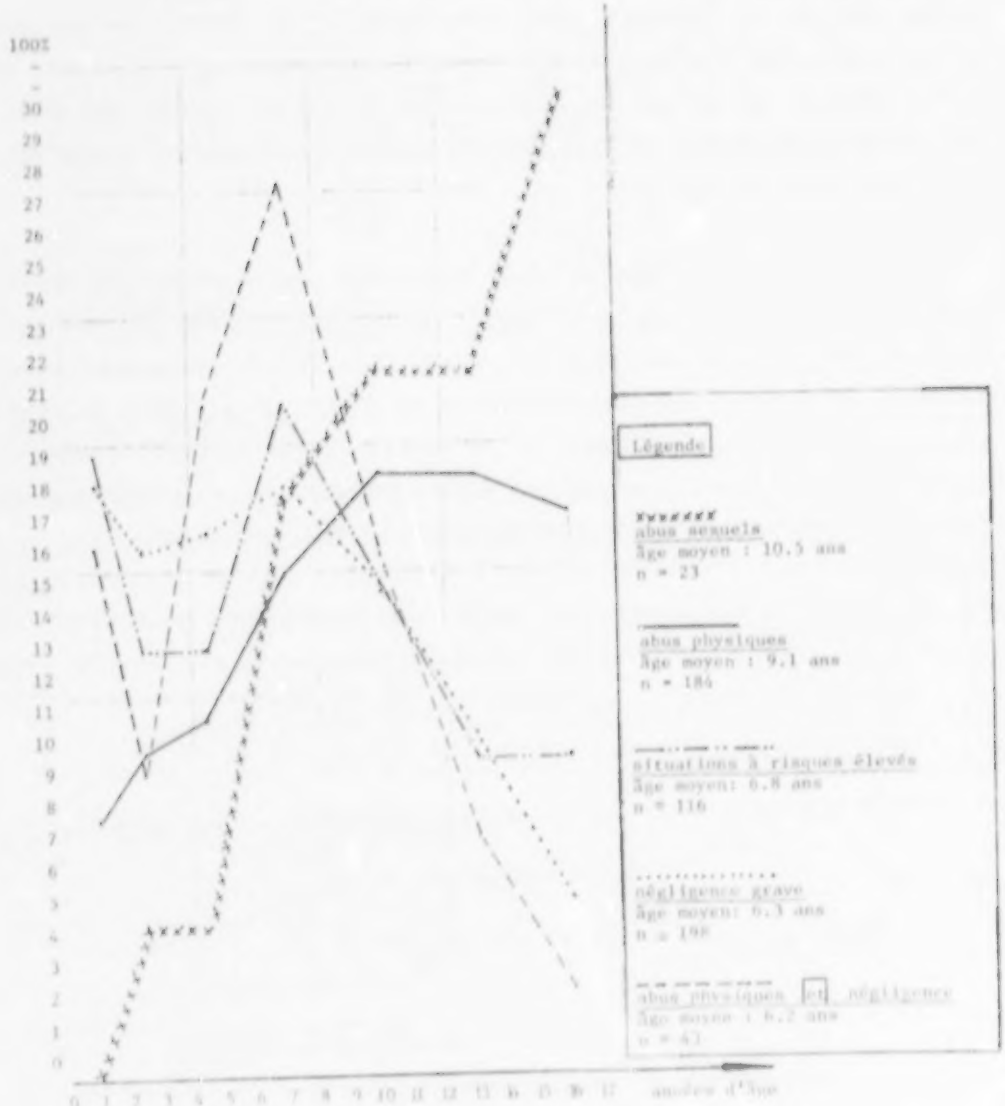
L'on remarque que les adolescents maltraités de notre étude - les 12 à 17 ans - sont particulièrement nombreux dans le groupe des victimes d'abus physiques et dans celui des victimes d'abus sexuels.

L'on remarque aussi que deux groupes d'âge sont particulièrement nombreux puisqu'ils constituent une forte proportion de chaque type de mauvais traitements: il s'agit tout d'abord des 6 à 8 ans et, ensuite, des 9 à 11 ans.

FIGURE 3

Selon leur âge, répartition pourcentuelle des enfants maltraités d'après le type de mauvais traitements subis dans la famille (les victimes de tiers sont exclues.)

Types de mauvais traitement	Années d'âge								Âge moyen
	0-23 mois %	2-3 ans %	4-5 ans %	6-8 ans %	9-11 ans %	12-14 ans %	15-17 ans %	total %	ans
abus physique et négligence	16	9	21	28	17	7	2	100	6,2
négligence grave	18	16	17	18	15	11	5	100	6,3
situations à risques élevés	19	13	13	21	14	10	10	100	6,8
abus physiques	7	10	11	16	19	19	18	100	9,1
abus sexuels	-	4	4	18	22	22	30	100	10,5
Tous les enfants maltraités	14	12	14	19	17	13	11	100	7,6



Autres caractéristiques: problèmes du développement

Le Comité s'est posé plusieurs questions à propos des enfants maltraités et, plus particulièrement, quelc problèmes du développement pouvaient présenter ces enfants.

Remarque:

Après quelques mois d'activités seulement, le Comité avait pu mettre au point une tenue des dossiers qui tenait compte de ces questions, chaque fois qu'il lui était possible d'obtenir les indications appropriées. Un bon nombre des dossiers étudiés pour la recherche ne contenaient donc aucune indication sur une ou plusieurs des questions posées, de sorte que les données présentées dans le tableau suivant doivent être comprises à titre indicatif seulement.

Cependant, même à titre indicatif, plusieurs de ces résultats présentent un intérêt certain. Ainsi, il ressort d'après les dossiers pour lesquels ces informations étaient disponibles, qu'une proportion assez importante des enfants manifesteraient un ou plus d'un problème du développement. Rien n'indique toutefois si ces problèmes ont précédé et même peut-être causé la violence dont ces enfants sont victimes, s'ils en sont une conséquence, ou s'ils n'y sont aucunement reliés. On remarque surtout les problèmes suivants:

- mésadaptation sociale un enfant sur sept (15%),
- retard scolaire un enfant sur dix (11%),
- déficience mentale un enfant sur quatorze (7%),
- retard ou problème du langage un enfant sur seize (6%).

Il y aurait parmi eux, plusieurs enfants nés prématurément (un sur vingt ou 5%). De plus, il semblerait qu'une forte proportion d'entre eux n'auraient pas été désirés de leurs parents: un sur trois de ceux pour lesquels l'information était disponible (35%).

Sur les autres points du développement étudiés, rien n'indique que ces enfants présentent plus de difficultés que les autres enfants.

TABLEAU 8

Cas connus de problèmes du développement chez les enfants maltraités

Problème du développement		Tous les enfants de l'étude n = 600			Problème du développement		Tous les enfants de l'étude n = 600		
		N	%	s.n.s.p.** %			N	%	s.n.s.p.** %
Enfant non désiré	oui	45	7.5	35.4	Enurésie/ encoprésie	oui	19	3.2	3.8
	non	82	13.7	64.6		non	479	79.8	96.2
on ne sait pas		473	78.8	-	on ne sait pas		102	17.0	-
Mésadaptation sociale	oui	63	10.5	15.3	Handicap physique	oui	18	3.0	3.5
	non	350	58.3	84.7		non	500	83.3	96.5
on ne sait pas		187	31.2	-	on ne sait pas		82	13.7	-
Retard scolaire	oui	67	11.2	-	Retard psychomoteur	oui	16	2.7	3.2
	non	533	88.8	-		non	479	79.8	96.8
on ne sait pas		*	-	-	on ne sait pas		105	17.5	-
Déficience mentale	oui	35	5.8	6.9	Troubles de la personnalité	oui	17	2.8	-
	non	469	78.2	93.1		non	583	97.2	-
on ne sait pas		96	16.0	-	on ne sait pas		*	-	-
Retard ou trouble du langage	oui	27	4.5	5.5	Trouble psychologique	oui	15	2.5	-
	non	467	77.8	94.5		non	585	97.5	-
on ne sait pas		106	17.7	-	on ne sait pas		*	-	-
Naissance prématurée	oui	6	1.0	4.8	Maladie chronique	oui	10	1.7	2.0
	non	118	19.7	95.2		non	492	82.0	98.0
on ne sait pas		476	79.3	-	on ne sait pas		98	16.3	-

* Les "on ne sait pas" n'étant pas indiqués, ils ont été intégrés aux réponses "non".

** Sans les "on ne sait pas"

L'enfant et sa famille

Le nombre d'enfants à la maison

La majorité des enfants maltraités appartiennent à de petites familles d'un ou de deux enfants (56%) et l'on remarque parmi eux une proportion assez importante d'enfants uniques (31%); la minorité des familles de trois enfants et plus est passablement élevée: 44%.

Comparativement à l'ensemble des familles québécoises, l'on observe que les enfants uniques sont en proportion assez semblables dans les deux groupes (31.5% et 34.5%). Cependant, les petites familles de deux enfants sont plus nombreuses dans l'ensemble des familles québécoises (32.9% vs 24.7%); celles de trois enfants et plus sont surreprésentées dans les foyers des enfants maltraités (44% vs 33%). La proportion des familles de quatre enfants est particulièrement forte chez les enfants maltraités (12.3% vs 8.5%), de même que celle des familles nombreuses comptant au moins cinq (5) enfants (15.3% vs 6.7%).

Les familles des enfants maltraités comptent donc un nombre moyen d'enfants plus élevé que celui de toutes les familles québécoises: 2.9 enfants vs 2.1 enfants, et 3.7 enfants par famille vs 3.0 enfants, si cette moyenne exclut les enfants uniques.

TABLEAU 9

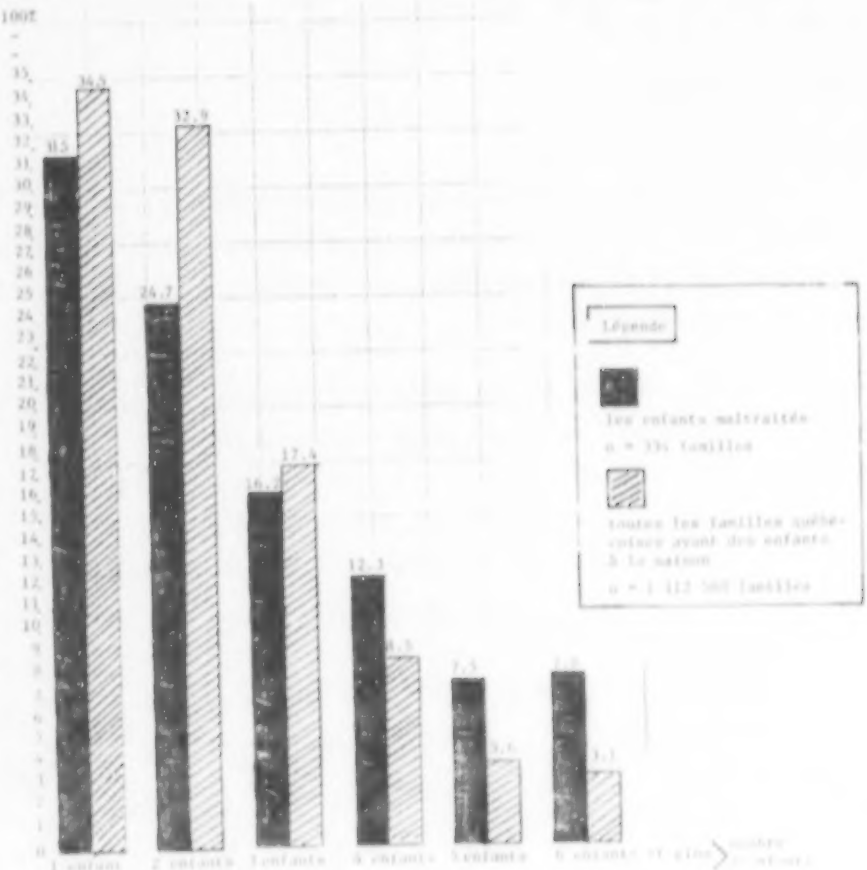
Nombre d'enfants dans le foyer des enfants maltraités comparativement à toutes les familles québécoises

Nombre de foyers ayant:	Toutes les familles de l'étude				toutes les familles québécoises (1)			
	cas retenus n = 308			sans les enfants uniques n = 211	sans les enfants uniques n = 728 825			
	N	%	%	%	N	%	%	%
1 enfant	97	29.0	31.5	-	381 735	34.5	67.4	-
2 enfants	76	22.8	24.7	36.0	366 160	32.9		50.3
3 enfants	50	15.0	16.2	23.7	194 025	17.4	32.6	26.6
4 enfants	38	11.4	12.3	18.0	94 075	8.5		12.9
5 enfants	23	6.9	7.5	10.9	39 540	3.6		5.4
6 enfants et plus	24	7.2	7.8	11.4	35 025	3.1		4.8
on ne sait pas	5	1.5	-	-	-	-		-
ne s'applique pas	21	6.3	-	-	-	-		-
Total	334	100.0		100.0	1 112 560	100.0		100.0
Nombre moyen par famille	2.9 enfants par famille			3.7 enf. par famille d'au moins 2 enfants	1.6 enfant par famille avec et sans enfants 2.1 par fam.avec enf.			3.0 enfants par famille ayant au moins 2 enfants

(1) Source: Recensement du Canada 1976, FAMILLES, catalogue 93-823 (Bulletin 4.4); tous les enfants à la maison sont comptés ici, quel que soit leur âge, tandis que dans notre étude, on ne tient compte que des 17 ans et moins.

FIGURE 4

Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des familles des enfants maltraités comparativement à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison.



Nombre d'enfants maltraités dans la même famille

Les 600 enfants maltraités de notre étude appartiennent à 334 familles. Il est donc assez évident que plus d'un enfant est maltraité dans la même famille, puisque la moyenne des enfants maltraités est d'environ deux enfants par famille (1.8 enfant), quand le nombre moyen d'enfants au foyer est de trois (3) environ (2.9 enfants), avons-nous vu précédemment. En fait, dans un cas sur trois de tous les enfants maltraités, il s'agit d'un seul enfant, ce qui implique toutefois près de deux familles sur trois (62%). Cependant, dans 38% des familles plus d'un enfant est maltraité et cette minorité des familles recrute les deux tiers des enfants maltraités (66.5%).

TABLEAU 10

Regroupement des enfants selon le nombre d'enfants maltraités au foyer

Nombre d'enfants maltraités au foyer	Enfants maltraités au sein de la famille * N	Enfants maltraités au sein de la famille * %		Familles * N	Familles * %	
un enfant est maltraité	189	33.5		189	61.8	
deux enfants le sont	103	18.3		51	16.7	
trois enfants le sont	72	12.8		24	7.8	
quatre enfants le sont	81	14.4	66.5	20	6.5	38.2
cinq enfants le sont	59	10.4		12	3.9	
six enfants ou plus	60	10.6		10	3.3	
Total	564	100.0		306	100.0	
				564/306 = 1.8 enf. en moyenne		

* Les enfants victimes de personnes extérieures à la famille sont exclus.

Relation entre l'enfant maltraité et l'adulte abusif

Pendant sa première année d'activités, le Comité de la protection de la jeunesse a dû traiter différents cas où il y avait abus ou négligence, aussi bien dans des familles naturelles que dans des familles d'accueil reconnues par les centres de services sociaux, dans des établissements de détention pour mineurs, centres d'accueil, familles d'accueil non reconnues, garderies reconnues ou non par le ministère des Affaires sociales, établissements scolaires, enfants victimes de brutalité policière, etc. Comme on

le voit, la compétence du Comité de la protection de la jeunesse ne s'étend pas uniquement aux cas de parents; elle couvre aussi les personnes et les établissements (tiers abusifs) qui ont un lien de responsabilité provisoire ou permanent avec l'enfant. Cependant, relativement peu de cas d'enfants victimes de personnes extérieures à la famille lui ont été signalés au cours de cette année; non pas que ces cas soient aussi rares, mais très probablement, croyons-nous, parce qu'ils ne se sont pas rendus jusqu'à nous.

Dans notre recherche, 6% seulement des cas étaient des enfants victimes de tiers abusifs , presque tous (94%) ayant été maltraités au sein de leur famille. Les adultes mis en cause sont presque toujours un des parents ou les deux parents de l'enfant.

TABLEAU

Relation entre l'adulte abusif et l'enfant maltraité

Relation filiale, parentale ou autre	N	%
A- Une personne abusive		
père ou mère	314	52.4
beau-père ou belle-mère	15	2.5
père ou mère adoptifs	6	1.0
père ou mère substituts	20	3.3
sous-total	355	59.2
B- Deux personnes abusives		
père et mère *	174	29.0
père et sa partenaire**	4	0.7
mère et son partenaire**	26	4.3
frères ou soeurs	2	0.3
sous-total	206	34.3
C- Plus de deux pers.abus.		
parent(s) et autres (amis, frère(s) ou soeur(s), gardienne, parents, voisins, etc...).	5	0.8
sous-total:enfants maltraités au sein de la famille	566	94.3
B- Victime d'une personne extérieure à la famille	9	2
famille d'accueil	7	1.1
gardienne dans la famille ou chez elle	10	1.7
personnel d'un Centre d'accueil	3	0.5
personnel d'une garderie	1	0.2
policier	1	0.2
autres: ami, voisin, professeur, gardien de prison,etc...	12	2.0
sous-total: victimes d'une tierce	33	5.5
total	600	100.0

* Cette catégorie comprend aussi quelques cas spéciaux: grand-père et grand-mère, mère et grand-mère, mère et frère aîné.

** Le terme partenaire comprend un beau parent ou un partenaire régulier

L'enfant et son milieu

Répartition géographique

Ces familles où des enfants sont maltraités sont presque toutes résidentes en milieu urbain, soit fortement peuplé (40.7% habitent des villes comptant 100 000 personnes ou plus), soit faiblement peuplé (35.6% habitent des villes comptant entre 1000 et 30 000 personnes), soit moyennement peuplé (15.6% habitent des villes comptant entre 30 000 et 100 000 personnes). Peu d'entre elles (7.8%) résident en milieu rural (moins de 1000 personnes).

Comparativement à la répartition des familles québécoises, nous observons une surreprésentation des enfants maltraités dans les milieux urbains de faible et moyenne population, et une sousreprésentation en milieu rural. (Quant aux milieux urbains fortement peuplés, il nous est difficile de comparer ici avec les données du recensement où l'on a tenu compte de "régions urbaines" quand,de notre côté, nous tenions compte des "villes" elles-mêmes, d'où une certaine distorsion dans la comparaison. Nous pouvons quand même remarquer, dans les deux cas, que l'on enregistre ici les plus fortes proportions des familles québécoises et des familles où des enfants sont maltraités, de sorte que nous ne pouvons parler ni de surreprésentation ni de sousreprésentation.)

TABLEAU 12

Répartition des enfants maltraités selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence comparativement à celle de tous les enfants québécois

Population dans la localité de résidence	Les familles ou cas d'enfants maltraités		Toutes les familles québécoises (1)	
	N	%	N	%
500 000 personnes et plus	112	33.5	585 155	52.6
100 000 - 499 999	24	7.2	20 685	1.9
30 000 - 99 999	52	15.6	102 640	9.2
1000 - 29 999	119	35.6	175 690	15.8
moins de 1000	26	7.8	228 390	20.5
on ne sait pas	1	0.3	-	
Total	334	100.0	1 112 560	100.0

(1) Il s'agit du nombre total des familles ayant des enfants à la maison quelque soit leur âge, alors que ceux de l'étude sont âgés de 17 ans et moins.) Il semble qu'on ait tenu compte, dans les données du recensement, de toute l'agglomération de Montréal, Rive-Sud et Rive-Nord, ce qui est un peu différent de notre répartition des villes.
Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-822

La répartition régionale des enfants maltraités de notre étude montre qu'ils sont de toutes les régions du Québec et ce, de façon somme toute assez représentative de la répartition de tous les enfants québécois dans dix (10) des onze (11) régions administratives, sauf cependant, pour Montréal/Laval où leur proportion est un peu plus élevée que la proportion réelle des enfants québécois habitant cette région (34.7% vs 27.8%).

TABLEAU 13

Répartition régionale des enfants maltraités comparativement à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée (1) (en mars 1979)

Région	Enfants maltraités		Tous les enfants québécois n = 1 767 222	
	N	%	N	%*
Montréal/Laval	208	34.7	491 475	27.8
Rive-Sud de Montréal	77	12.9	302 866	17.1
Québec	110	18.3	285 430	16.2
Laurentides/Lanaud.	47	7.8	150 213	8.5
Mauricie/Bois-Francs	56	9.3	122 369	6.9
Saguenay/Lac St-Jean	21	3.5	95 828	5.4
Outaouais	23	3.8	86 728	4.9
Gaspésie/Bas St-Laurent	34	5.7	70 245	4.0
Estrie	7	1.2	69 609	3.9
Nord-Ouest	8	1.3	51 038	2.9
Côte-Nord	9	1.5	41 421	2.4
Autres: Nouveau-Qué. hors province hors Canada on ne sait pas	-	-	(54 085)	-
Total	600	100.0	1 821 307	100.0

(1) Source: Régime des allocations familiales du Québec, Rapport annuel 1978-79, Tableau 2, mars 1979.

* Sans les "autres", le nombre total est de 1 767 222

En somme

L'enfant maltraité peut être aussi bien une fille qu'un garçon, mais un peu plus souvent, c'est un garçon (54% vs 46%).

Une proportion assez importante des enfants maltraités se compose de très jeunes enfants; en fait, cette proportion diminue quand l'âge augmente: 40% sont âgés de 0 à 5 ans, 36% ont de 5 à 11 ans, et 24% sont des adolescents de 12 à 17 ans.Dans tous les types de mauvais traitements, on note une forte proportion d'enfants de 6 à 11 ans; les âges de ces enfants varient selon le type de mauvais traitements. Les âges moyens de chacun de ces groupes l'illustrent bien:

type de mauvais traitement	âge moyen
- abus sexuels	10.5 ans — forte proportion d'adolescents
- abus physiques	9.1 ans — forte proportion d'adolescents
- situations à risques élevés de conduire à de mauvais traitements	6.8 ans — forte proportion de très jeunes enfants et de bébés
- négligence grave	6.3 ans — forte proportion de très jeunes enfants et de bébés
- abus physiques alliés à de la négligence grave	6.2 ans — forte proportion de très jeunes enfants et de bébés
tous les enfants maltraités	7.6 ans.

Plusieurs problèmes du développement sont décelés chez ce groupe d'enfants. Rien n'indique cependant si ces problèmes ont précédé ou peut-être même causé les comportements abusifs des adultes qui en ont la charge, ni s'ils en sont une conséquence, ou s'ils n'y sont aucunement reliés. Les problèmes recensés sont les suivants:

- mésadaptation sociale chez un enfant sur sept (15%),
- retard scolaire chez un enfant sur dix (11%),
- déficience mentale chez un enfant sur quatorze (7%),
- retard ou problème du langage chez un enfant sur seize (6%).

Dans la plupart des cas, ces enfants font partie de petites familles comptant un ou deux enfants (56%). Parmi les enfants de ces petites familles, il y a plusieurs enfants uniques (31.5%); une forte minorité (44%) provient donc de familles de trois enfants ou plus, dont plusieurs (15%) comptent au moins cinq (5) enfants.

Dans près de quatre familles sur dix (38%), plus d'un enfant est maltraité, de sorte que la majorité des enfants maltraités (66.5%) ne sont pas des cas uniques dans la même famille.

Dans la plupart de ces familles (59%), un seul adulte est un parent abusif; cependant, dans un cas sur trois (34%), il y a deux adultes abusifs et, exceptionnellement, plus de deux adultes (1%).

Dans presque tous les cas (94%), ces enfants sont maltraités au sein de leur famille; il s'agit exceptionnellement (6%) de victimes d'une personne extérieure à la famille, ce qu'il est convenu d'appeler un "tiers abusif". Ceci, croyons-nous, montre la difficulté de dépistage des cas d'enfants victimes d'un tiers ayant un rôle de responsabilité avec eux.

Les adultes mis en cause sont presque toujours le père ou la mère de l'enfant, ou les deux.

Les adultes dans la famille de l'enfant maltraité

La structure parentale de la famille ou du milieu de vie de l'enfant maltraité

Une faible majorité de ces enfants (55%) vivent avec leurs deux parents. Plus d'un sur quatre (28%) fait partie d'une famille monoparentale; plusieurs (13%) vivent avec un seul parent et son partenaire légal ou non, ce dernier n'ayant pas de lien de filiation avec l'enfant; quelques-uns (4%) vivent en milieu substitut.

TABLEAU 14

Structure parentale de la famille ou milieu de vie de l'enfant maltraité

Structure parentale		N	%	% sans les on ne sait pas	
père/mère, conjoints légaux	père et mère	296	49.3	50.7	55.3
père/mère, partenaires réguliers	père et mère	27	4.5	4.6	
père ou mère naturel avec conjoint légal sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère avec conjoint ou partenaire	26	4.3	4.5	12.7
père ou mère naturel avec partenaire régulier sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère avec conjoint ou partenaire	48	8.0	8.2	
père ou mère naturel seul ou avec partenaire occasionnel	famille monoparentale	166	27.7	28.4	
ni père ni mère naturel (famille d'accueil, dans la parenté ou autre)		21	3.5	3.6	
on ne sait pas		16	2.7	-	
Total		600 (1)	100.0	100.0	

(1) L'unité de base ici est l'enfant maltraité; certains adultes sont donc comptés plus d'une fois selon leur relation avec un ou des enfants maltraités.

La proportion des enfants maltraités qui vivent dans une famille monoparentale est donc passablement importante, surtout si l'on tient compte de cette réalité pour l'ensemble des enfants québécois: 9% des enfants du Québec [1] font partie de familles monoparentales (vs 28% des enfants maltraités de l'étude).

Selon leur classement dans les cinq (5) types de mauvais traitements retenus pour notre analyse, nous verrons plus loin, dans les profils traitant des enfants de chacune de ces catégories, que les structures parentales des foyers où vivent les enfants maltraités sont fort variables. Dès maintenant, retenons toutefois que les proportions des enfants de familles monoparentales varient sensiblement (de 19% à 43%), selon la nature du mauvais traitement.

TABLEAU 15

Selon le type de mauvais traitements subis, proportion des enfants dans une famille monoparentale.

Types de mauvais traitements dans la famille	Proportion des enfants dans une famille monoparentale *
abus physiques	18.5% (n = 184)
situations à risques élevés de mauvais traitements	19.0% (n = 116)
abus physiques et négligence	34.9% (n = 43)
négligence	39.4% (n = 198)
abus sexuels	43.5% (n = 23)
tous les enfants maltraités au sein de leur famille	28.4% (n = 564)

* L'unité de mesure ici est l'enfant et non la famille, de sorte que là où plus d'un enfant est maltraité, cette famille est comptée plus d'une fois.

Sexe des adultes dans la famille de l'enfant maltraité

La grande majorité des chefs de ces familles sont des hommes (76%); inversement, dans un cas sur quatre, le chef de famille est une femme (24%), ce qui correspond à peu près à ce que nous venons de voir sur la proportion des familles monoparentales, et laisse quelques cas seulement (4%) de familles monoparentales dont le chef est un homme.

(1) Cette proportion correspond au nombre d'enfants vivant en familles monoparentales sur l'ensemble des enfants au Québec ayant de 0 à 17 ans: 174 425 sur 1 954 690 ou 8.9%. Sources: Recensement du Canada 1976, Familles monoparentales (catalogue 93-833); et Recensement du Canada 1976, Population: caractéristiques démographiques (catalogue 92-823).

Les deuxièmes adultes de ces familles sont des femmes (99%). Dans un cas sur quatre (25%), il n'y a pas de deuxième adulte à la maison.

Quelques familles (8 sur 334 ou 2%) comptent aussi un troisième adulte à la maison.

TABLEAU 16

Selon leur sexe, adultes dans la famille des enfants maltraités

Sexe des adultes	N	%	Cas pertinents %
1er adulte: le chef de famille			
masculin	235	70.3	75.6
féminin	76	22.8	24.4
on ne sait pas *	23	6.9	-
Total	334	100.0	100.0
Proportion sur l'ensemble	311/311 = 100.0		
2e adulte:	N	%	n = 232 %
masculin	1	0.3	0.4
féminin	231	69.2	99.6
on ne sait pas *	23	6.9	-
pas de 2e adulte	79	23.6	-
Total	334	100.0	100.0
Proportion sur l'ensemble	232/311 = 74.6%		
3e adulte:	N	%	n = 8 %
masculin	5	1.5	62.5 **
féminin	3	0.9	37.5
on ne sait pas *	23	6.9	-
pas de 3e adulte	303	90.7	-
Total	334	100.0	100.0
Proportion sur l'ensemble	8/311 = 2.6%		
Total des adultes	N	%	
masculin	241	43.7	
féminin	310	56.3	
Total	551	100.0	

* Les dossiers où ces informations n'étaient pas indiquées concernent des enfants abusés par une personne extérieure à la famille.
** Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre de cas.

Les chefs de famille

Un chef de famille sur trois est âgé de 25 à 34 ans et un autre sur trois a de 35 à 44 ans; quelques-uns (15%) sont plus jeunes (15 à 24 ans), ou plus vieux (19% ont 45 ans et plus); leur âge moyen s'établit à 36 ans. Presque tous (87%) sont soit le père soit la mère de l'enfant maltraité. Cependant, dans près d'un cas sur dix (9%), il s'agit d'un parent substitut; exceptionnellement, le chef de famille est un parent adoptif (1%) ou un beau-parent (3%). Leur statut matrimonial est celui d'une personne mariée pour une majorité relativement faible (62%); certains sont divorcés ou séparés (21%) ou sont des célibataires (14%); quelques-uns sont veufs (3). Ce-

pendant, leur statut matrimonial, tel que vécu dans la famille abusive, nous montre que 56% vivent avec leur conjoint légal, plusieurs sont seuls (21%); les autres jouent un rôle de partenaires réguliers (15%) ou occasionnels (8%). Environ un sur deux seulement occupe un emploi à temps plein hors de la maison (52%); une forte proportion d'entre eux sont sans emploi (45%) et quelques exceptions ont un emploi à temps partiel. Ils sont presque tous impliqués dans la situation abusive: 76% le sont sûrement et 7%, présumément.

Les Québécois de langue française composent les quatre cinquièmes de notre collectivité, il n'est donc pas étonnant de constater qu'une très forte proportion des chefs de famille (78%), dans le foyer des enfants maltraités, soient des Québécois francophones. Nous remarquons, toutefois, une sousreprésentation des Québécois anglophones (6%), de même qu'une surreprésentation des autres groupes ethniques (16%). Il ne s'agit pas ici, cependant, de "fait culturel" propre à tel ou tel groupe, puisque cette surreprésentation est celle d'un large éventail d'ethnies, ce qui témoigne, très probablement, de leur difficulté d'être "différents" et, très possiblement, nouveaux dans la société, avec ce que cela entraîne de stress et de problèmes.

TABLEAU 17

Groupes d'appartenance ethnique des chefs de famille chez les enfants maltraités

Recensement du Canada Langue maternelle	Population du Québec N	%	Groupe d'appartenance ethnique des chefs de famille des enfants maltraités	%
langue française	4 989 245	80.0	français	78
langue anglaise	800 680	12.9	anglais	6
autre langue	444 520	7.1	autres	16
total	6 234 445	100.0	total	100

TABLEAU 18

Distribution des "autres" groupes ethniques représentés chez ces chefs de famille au foyer des enfants maltraités.

Groupe d'appartenance ethnique	N	%
Italien	9	3.0
autres: européens	9	3.0
haïtien	5	1.7
américain du nord/du sud	4	1.3
portugais	4	1.3
autres: noir	3	1.0
juif	3	1.0
autres: asiatique	3	1.0
nord-africain	3	1.0
amérindien/Inuit	2	0.7
grec	1	0.3
autres	3	1.0
Total	49	16.3

(1) Recensement du Canada, 1976, Caractéristiques démographiques: langue maternelle, catalogue 92-821.

Les deuxièmes adultes

Sauf une exception, les deuxièmes adultes de la famille sont des femmes; elles sont presque toutes les mères des enfants maltraités (92%). Leur rôle dans la situation abusive est important, quoique moins marqué cependant que celui des chefs de famille: 54% y sont sûrement impliquées et 7% le sont présumément. Toutefois, 39% ne le sont aucunement (vs 17% des chefs de famille n'y jouent aucun rôle). Ces femmes, deuxièmes adultes dans la famille, sont un peu plus jeunes que les chefs de famille environ un quart (24%) est âgé de 15 à 24 ans, la plupart se situent entre 25 et 44 ans (63%) et quelques-unes sont plus âgées (13%); leur âge moyen s'établit à 33.0 ans. Très peu d'entre elles occupent un emploi hors de la famille: 15% ont un travail à temps plein et 2%, un travail à temps partiel. Une forte majorité des trois quarts vivent avec leur conjoint légal (vs 56% des chefs de famille pour qui cette proportion est diminuée du fait des chefs de famille monoparentale). Plusieurs sont des partenaires réguliers (20%). Quelques cas sont "sans partenaires"; il s'agit de grands enfants âgés de plus de 18 ans, de grands-parents, ou de quelqu'un d'autre de la parenté. Leur répartition selon les groupes ethniques est sensiblement la même que celle des chefs de famille

Les "troisièmes adultes"

Quelques familles comptent un troisième adulte à la maison (8 cas). Il s'agit d'un grand-parent ou d'un autre parent, ce dernier pouvant être un grand enfant âgé de 18 ans ou plus. Aucun d'entre eux n'a de travail hors de la maison. Sauf dans un cas, ils ne jouent aucun rôle dans la situation abusive.

TABLEAU 19

Caractéristiques des

chefs de famille au foyer de l'enfant maltraité

1. Sexe	Masculin	Féminin	Information non disponible	Total
N	235	76	23	334
%	70.4	22.8	6.8	100.0
%*	75.6	24.4	-	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	2	33	79	79	37	7	97	334
%	0.6	9.9	23.6	23.6	11.1	2.1	29.1	100.0
%*	0.9	13.9	33.3	33.3	15.6	3.0	-	100.0
	14.8		66.67		18.6			100.0

Âge moyen: 35.9 ans

3. Relation avec enfant maltraité	père ou mère	beau-père ou belle-mère	père ou mère adoptifs	père ou mère substituts	grand-père ou grand-mère	on ne sait pas	ne s'applique pas	total **
N	492	18	5	50	3	4	28	600
%	82.0	3.0	0.8	8.3	0.5	0.7	4.7	100.0
%*	86.6	3.2	0.9	8.8	0.5	-	-	100.0

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	rôle présumé	aucun rôle	ne s'applique pas	total
N	236	23	52	23	334
%	70.6	6.9	15.6	6.9	100.0
%*	75.9	7.4	16.7	-	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	ne s'applique pas	total
N	233	18	49	6	28	334
%	69.7	5.4	14.7	1.8	8.4	100.0
%*	77.7	6.0	16.3	-	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé/ séparé(e)	veuf/ve	célibataire	on ne sait pas	ne s'applique pas	total
N	181	62	10	40	13	28	334
%	54.2	18.6	3.0	12.0	3.9	8.4	100.0
%*	61.8	21.2	3.4	13.6	-	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel	seul(e) sans (partenaire)	ne s'applique pas	total
N	171	45	25	65	28	334
%	51.2	13.5	7.4	19.5	8.4	100.0
%*	55.9	14.7	8.2	21.2	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	ne s'applique pas	total
N	139	7	122	38	28	334
%	41.6	2.1	36.5	11.4	8.4	100.0
%*	51.9	2.6	45.5	-	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement; les cas qui ne s'appliquent pas sont les victimes d'une personne extérieure à la famille.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois qu'il est en relation avec un de ces enfants.

TABLEAU 20

Caractéristiques des

"deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant maltraité

1. Sexe	Masculin	Féminin	Pas de 2e adulte	Ne s'applique pas *	Total
N	1	231	74	28	334
%	0.3	69.2	22.1	8.4	100.0
%*	0.4	99.6	-	-	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	2	40	67	46	21	3	53	232
%	0.9	17.2	28.9	19.8	9.1	1.3	22.8	100.0
%*	1.1	22.4	37.4	25.7	11.7	1.7	-	100.0
	23.5		63.1		13.4			100.0

Âge moyen: 33.0 ans

3. Relation avec enfant maltraité	père	belle-mère	père adoptif	mère substitut	grand-mère	on ne sait pas	ne s'applique pas	total **
N	390	8	4	6	7	7	4	426
%	91.6	1.9	0.9	1.4	1.7	1.6	0.9	100.0

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	rôle présumé	aucun rôle	total
N	125	16	91	232
%	53.9	6.9	39.2	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	176	14	35	7	232
%	75.9	6.0	15.1	3.0	100.0
%*	78.2	6.2	15.6	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	mariée	divorcée/ séparée	veuve	célibataire	on ne sait pas	total
N	179	22	1	24	6	232
%	77.2	9.5	0.4	10.3	2.6	100.0
%*	79.2	9.7	0.5	10.6	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel	seul(e) sans (partenaire)	on ne sait pas	total
N	173	45	9	3	2	232
%	74.6	19.4	3.9	1.3	0.8	100.0
%*	75.0	19.6	3.9	1.3	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	29	4	155	44	232
%	12.5	1.7	66.8	19.0	100.0
%*	15.4	2.1	82.5	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement; les cas qui ne s'appliquent pas sont les victimes d'une personne extérieure à la famille.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

TABLEAU 21

Caractéristiques des "troisièmes adultes"

1. Sexe	Masculin	Féminin	Total
N	5	3	8*
%	62.5	37.5	100.0

2. Relation avec l'enfant maltraité	Grand-père/ grand'mère	autre dans la parenté	autre	total (1)
N	4	8	6	18*
%	22.2	44.5	33.3	100.0

3. Groupe d'appartenance ethnique	français	on ne sait pas	total
N	7	1	8*
%	87.5	12.5	100.0

4. Rôle dans la situation abusive	Rôle actif	aucun rôle	total
N	1	7	8*
%	12.5	87.5	100.0

5. Travail hors de la maison	Un travail	aucun travail	total
N	-	8	8*
%	-	100.0	100.0

* Lire ces pourcentages avec réserve vu le faible nombre de cas.

** Pourcentages calculés pour les réponses pertinentes uniquement.

(1) Cette donnée tient compte de la relation avec chaque enfant maltraité, l'unité de mesure ici est l'enfant, de sorte que quelques adultes sont comptés plus d'une fois.

La situation socio-économique

La source du revenu familial

La situation économique de ces familles est précaire dans au moins la moitié des cas: 50% seulement vivent du revenu d'un travail, 45% vivent avec l'aide sociale, les quelques autres retirent soit les prestations de l'assurance-chômage, soit une pension alimentaire.

TABLEAU 22

Les sources du revenu familial dans les foyers des enfants maltraités (1)

Sources du revenu familial	N	%	cas pertinents n=312 %	n = 274 %*	
un emploi	138	41.3	44.2	50.4	
l'aide sociale (seule)	112	33.5	35.9	40.9	
l'aide sociale et l'ass. chômage	3	0.9	1.0	1.1	
l'assurance-chômage	10	3.0	3.2	3.7	
l'aide sociale ou l'ass. chômage et un emploi	9	2.7	2.9	3.3	49.6
une pension alimentaire	1	0.3	0.3	0.3	
une autre source	1	0.3	0.3	0.3	
ne s'applique pas **	22	6.6	-	-	
on ne sait pas	38	11.4	12.2	-	
Total	334	100.0	100.0	100.0	

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

** Il s'agit de cas où un enfant est victime d'une personne extérieure à la famille.

(1) Les allocations familiales sont exclues.

Comparativement à toutes les familles québécoises, la proportion des chefs de famille et des mères deuxièmes adultes au travail est très faible: 55% vs 80% des chefs de famille, et 17% vs 35% des mères deuxièmes adultes.

TABLEAU 23

Adultes au travail dans la famille des enfants maltraités comparativement à l'ensemble des familles québécoises

Adultes dans la famille	Familles des enfants maltraités %		Familles époux-épouses du Québec * N	%
(1er) chef de famille				
au travail temps plein	52	55	1 108 410	(80)
au travail temps partiel	3		-	-
recherchant emploi	-		45 795	3
hors marché travail	(45)		229 665	17
(2e) adulte	2		N	%
au travail temps plein	15	17	489 045	(35)
au travail temps partiel	2		-	-
recherchant emploi	-		40 730	3
hors marché travail	(83)		854 095	62

* Source: Recensement du Canada 1976, logements et familles, familles époux-épouses, catalogue 93-832. (Ce recensement ne tient pas compte ici des familles monoparentales, comme le fait notre étude).

L'occupation

La plupart du temps, c'est le genre d'occupation de son chef qui détermine le niveau économique d'une famille. Chez les enfants maltraités, les chefs de famille qui travaillent occupent des emplois très diversifiés: près d'un sur deux (49%) est un col bleu et le plus souvent il est alors un ouvrier spécialisé (27%); un sur cinq (20%) est un col blanc, principalement comme employé des services (11%); un sur quatre (25%) occupe un emploi supérieur[1]: il peut être aussi bien un représentant de commerce qu'un gérant, un directeur, ou un propriétaire de commerce ou d'entreprise, ou encore occuper un emploi de semi-professionnel, ou exercer une profession libérale.

---

[1] Nous avons convenu d'appeler "emplois supérieurs" ou "meilleurs emplois" ceux qui, la plupart du temps, déterminent des revenus plus élevés que la moyenne.

Pour le "deuxième adulte" de la famille qui est une femme avons-nous vu plus haut, avoir une occupation hors de la maison est encore moins fréquent que pour les chefs de famille (17%). Ces femmes au travail en dehors de la maison sont principalement des employées de bureau ou de magasin, ou des employées des services (58%), il y a quelques ouvrières spécialisées ou non (23%); quelques femmes occupent de meilleurs emplois (15%), une exception travaille dans le monde agricole (4%).

TABLEAU 24

Genre d'occupation des adultes au travail dans la famille de l'enfant maltraité

Genre d'occupation	Chef de famille N	%		2e adulte N	%	
cultivateur (monde agricole)	4	3.5	5.3	1	3.8	
ouvrier forêt/agricole (monde agricole)	2	1.8		-	-	
ouvrier non spécialisé (cols bleus)	14	12.3	49.1	1	3.8	23.1
ouvrier semi-spécialisé (cols bleus)	11	9.6		2	7.7	
ouvrier spécialisé (cols bleus)	31	27.2		3	11.6	
contremaître (col blanc)	4	3.5	20.2	-	-	57.7
technicien (col blanc)	1	0.9		-	-	
employé bureau/magasin (col blanc)	6	5.3		8	30.8	
employé services (col blanc)	12	10.5		7	26.9	
représentant de commerce (meilleurs emplois)	8	7.0	25.4	1	3.8	15.4
gérant (meilleurs emplois)	2	1.8		-	-	
directeur/administrateur (meilleurs emplois)	4	3.5		-	-	
propriétaire commerce/entreprise (meilleurs emplois)	6	5.3		-	-	
semi-professionnel (meilleurs emplois)	5	4.3		2	7.7	
profession libérale (meilleurs emplois)	4	3.5		1	3.9	
Total (1)	114 (1)	100.0		26	100.0	

(1) Les "on ne sait pas" sont exclus.

Le revenu familial

A propos du revenu familial, les informations manquent pour une proportion importante des familles (39%); mais étant donné ce que nous savons déjà sur la situation de travail et la source du revenu, nous pensons pouvoir projeter sur l'ensemble les chiffres connus pour les deux tiers environ. Ce

qui frappe alors, c'est la faiblesse du revenu familial annuel puisque la majorité (60%) vit avec moins de $6000. quand, d'après une étude de statistiques-Canada pour la même époque (1976), une famille sur dix seulement de l'ensemble des familles québécoises (11%) vit à ce niveau de revenu. D'après les cas connus, le revenu annuel moyen s'établit à $7688.50, VS $17 983. pour l'ensemble des familles québécoises; seules quelques 9% des familles de notre étude se situent au niveau de la moyenne québécoise.

TABLEAU 25

Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants maltraités. (1)

Montant du revenu familial annuel	familles des enfants maltraités				Etude de Statistiques/Canada auprès d'un échantillon de familles du Québec en 1976	
	N	%	n=183 %*	cumulés %	%	%cumulés
Moins de $3000	6	1.8	3.3	3.3	1.7	1.7
$3000 - $5999	104	31.1	56.8	60.1	9.6	11.3
$6000 - $8999	25	7.5	13.7	73.8	8.3	19.6
$9000 - $11 999	19	5.7	10.4	84.2	7.4	27.0
$12 000 - $14 999	13	3.9	7.1	91.3	18.5	45.5
$15 000 - $19 999	11	3.3	6.0	97.3	20.6	66.1
$20 000 et plus	5	1.5	2.7	100.0	33.8	99.9
on ne sait pas	129	38.6	-	-	-	-
ne s'applique pas	22	6.6	-	-	-	-
Total	334	100.0	100.0		100.0	
Revenu annuel moyen	$7688.50				$17 983.	

* Les "on ne sait pas" et les "ne s'applique pas" sont exclus.

Source: Répartition du revenu au Canada en 1976 selon les provinces pour les familles - (étude auprès d'un échantillon de familles avec ou sans enfants).

(1) Les allocations familiales sont exclues.

Le tableau suivant résume la situation socio-économique de l'ensemble de ces familles.

TABLEAU 26

Situation économique des familles des enfants maltraités

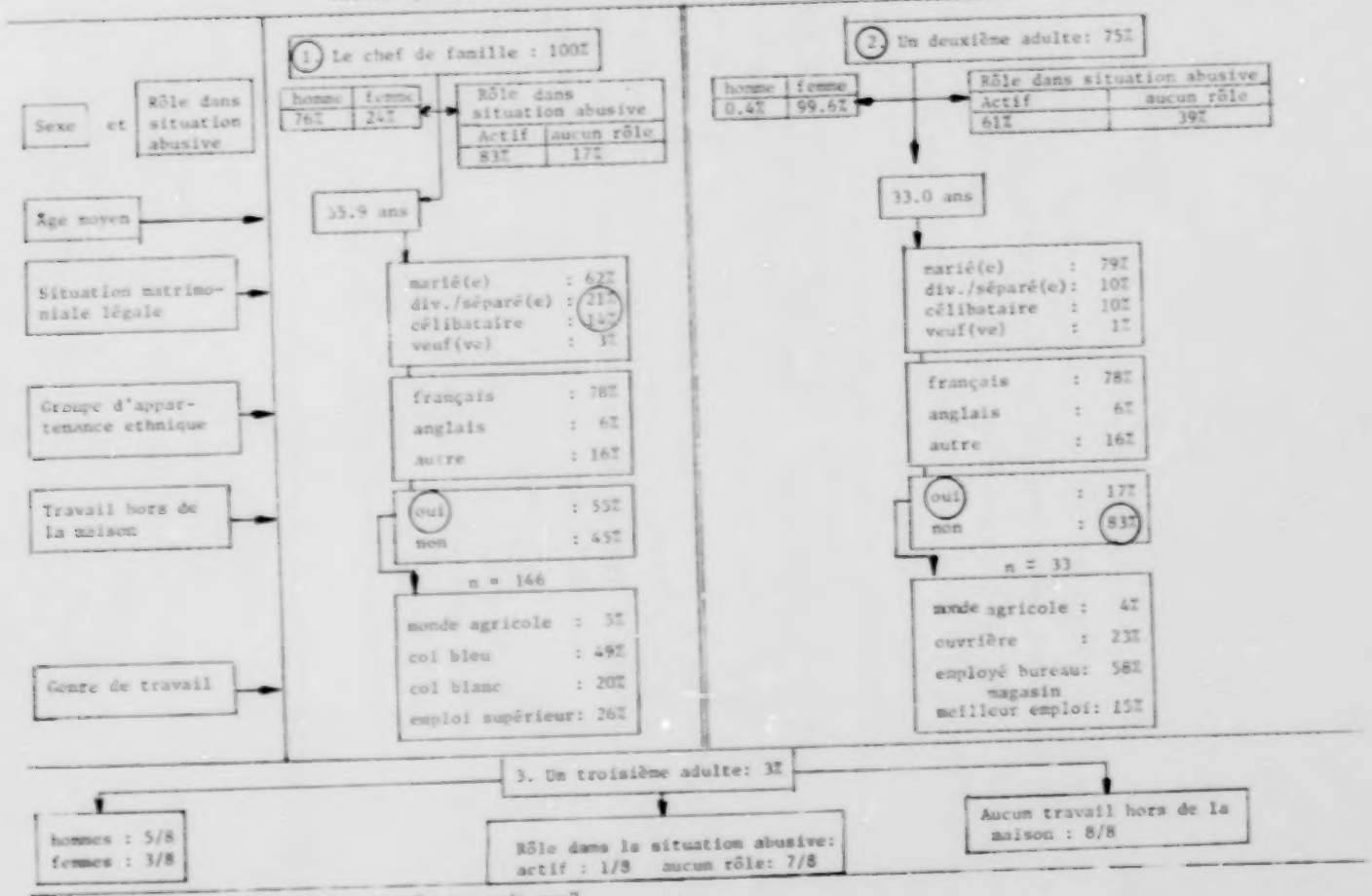
Source du revenu	emploi: 50%	aide sociale seule: 41%	aide sociale et autre source: 5%	autre source: 4%
Revenu annuel moyen *	$ 7688.50			
Nombre moyen d'enfants au foyer	3 enfants par famille			
Revenu annuel moyen disponible par personne*	si 2 adultes (75%) $ 1537.70	si un seul adulte (25%) $ 1922.12		
Revenu hebdomadaire moyen disponible par personne *	si 2 adultes (75%) $ 29.57	si un seul adulte (25%) $ 37.00		

* Les allocations familiales ne sont pas comprises.

Un profil-synthèse des principales caractéristiques des adultes, dans la famille de l'enfant maltraité, est maintenant présenté: il trace un portrait global de cette famille et résume les données décrites précédemment de façon plus détaillée.

TABLEAU 27

Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant maltraité(1)



(1) Ces pourcentages excluent les "on ne sait pas".

Selon le type de mauvais traitements, situation socio-économique comparée des familles des enfants maltraités

Selon le type de mauvais traitements infligés, nous verrons plus loin et de façon détaillée, quelles sont les caractéristiques des enfants maltraités et celles des personnes abusives. Toutefois, nous présentons dès maintenant un tableau-synthèse comparant la situation socio-économique des familles selon le type de mauvais traitements infligés aux enfants, à cause des différences marquées qui ressortent.

Ainsi, nous pouvons remarquer que la violence physique et sexuelle s'exerce dans des familles de divers milieux socio-économiques. Cependant, la négligence grave, ajoutée ou non à des sévices corporels - tous deux laissant voir des traces et conséquences physiques - de même que les situations à risques élevés(qu'on en arrive à de telles extrémités),semblent être le sort fait à des enfants pauvres du Québec. Certes, toutes les familles économiquement défavorisées n'en arrivent pas à une telle détérioration, mais nos données montrent que les enfants signalés à ce titre ont de fortes probabilités d'appartenir à des familles pauvres vivant de l'aide sociale. Peut-être les autres familles plus riches échappent-elles plus facilement à la dénonciation de négligence? Nous croyons, cependant, que les signes de rejet ou d'abandon prendront d'autres aspects que la négligence physique dans des classes économiques moins défavorisées, laissant, par exemple, à d'autres qu'aux parents les soins physiques indispensables à l'enfant. Il nous semble bien qu'une législation et des contrôles plus stricts ont eu pour effet d'entraîner la dénonciation de situations de démission conséquentes à la pauvreté, situations auxquelles l'État lui-même et toute la collectivité contribuent.

TABLEAU 28

Selon le type de mauvais traitements, situation socio-économique comparée dans des familles où des enfants sont maltraités

Caractéristiques socio-économiques	Abus physiques	Abus sexuels	Abus physiques et négligence	Situations à risques élevés de mauvais traitements	Négligence grave	Tous les cas
1. Nombre moyen * d'enfants au foyer	2.7 enfants	3.7 enfants	3.2 enfants	2.9 enfants	2.8 enfants	2.9 enfants
2. Proportion des ** enfants vivant avec:						
- leurs deux parents	58%	48%	49%	68%	52%	55%
- 1 parent et 1 parent substitut	22%	4%	16%	10%	7%	13%
- familles monoparentales	18%	44%	35%	19%	40%	28%
- en milieu subst.	2%	4%	-	3%	1%	4%
3. Source du * revenu familial						
- un travail	68%	59%	34%	46%	31%	50%
- aide sociale seule	22%	41%	57%	54%	55%	41%
- aide sociale et autre source	4% > 26%	-	9% > 66%	-	10% > 65%	5% > 46%
- autre source	6%	-	-	-	4%	4%
4. Revenu moyen *						
- annuel	$10 273.44	$7884.61	$6852.94	$6128.57	$5726.42	$7688.50
- hebdomadaire	$ 197.56	$ 151.62	$ 131.78	$ 117.85	$ 110.12	$ 147.85

* Les calculs sont faits en fonction des familles impliquées: l'unité de mesure est la famille.

** Les calculs sont basés sur l'enfant maltraité: l'unité de mesure est l'enfant, une même famille peut être comptée plus d'une fois.

En somme

Une faible majorité des enfants maltraités vivent avec leurs deux parents (55%). Plus d'un sur quatre (28%) fait partie d'une famille monoparentale dont le chef est presque toujours une femme. Plusieurs vivent avec un seul parent et le partenaire légal ou non de ce parent (13%). Quelques-uns vivent en milieu familial substitut (4%).

La proportion des enfants maltraités qui vivent dans une famille monoparentale varie selon le type de mauvais traitements subis: 18% et 19% des enfants victimes d'abus physiques ou vivant une situation à risques élevés de mauvais traitements, 35% et 39% des enfants victimes de négligence grave ou victimes à la fois de sévices corporels et de négligence grave et 43% des enfants victimes d'abus sexuels.

La grande majorité des chefs de famille sont des hommes (76%). Toutefois, dans un cas sur quatre (24%) il s'agit d'une femme; le chef de famille est presque toujours le père ou la mère de l'enfant maltraité (87%), presque tous sont impliqués dans la situation abusive (83%). Une faible majorité vit avec son conjoint légal (56%), plusieurs vivent seuls sans partenaire (21%), les autres (23%) sont des partenaires réguliers ou occasionnels. À peine la moitié d'entre eux (52%) travaillent à temps plein. L'âge moyen est de 35.9 ans, 15% ont moins de 25 ans, 66% sont âgés de 25 à 44 ans et 19% ont 45 ans ou plus. Une forte majorité (78%) est constituée de Québécois francophones, les anglophones sont quelque peu sousreprésentés dans ce groupe (6%) et les minorités des autres groupes ethniques sont un peu surreprésentées (16%), mais de façon très diversifiée sans montrer de fait culturel propre à un groupe particulier.

Les deuxièmes adultes sont des femmes (99%); elles sont presque toutes les mères des enfants maltraités. Dans la situation abusive, leur rôle quoique moins marqué que celui des chefs de famille, reste quand même fort important (61%). Elles sont un peu plus jeunes que les chefs de famille, leur âge moyen étant de 33.0 ans, une sur quatre (24%) a moins de 25 ans, la plupart se situent entre 25 et 44 ans (63%) et quelques-unes sont plus âgées (13%). Très peu d'entre elles occupent un emploi à temps plein hors du foyer (15%). La plupart

sont des femmes mariées vivant avec leur conjoint (75%), une sur cinq (20%) est un partenaire régulier.

Quelques familles comptent un troisième adulte à la maison (3%); il s'agit d'un grand-parent ou d'un enfant âgé de 18 ans ou plus, ou encore d'un autre membre de la parenté.

La situation économique de ces familles est précaire pour au moins la moitié: environ 50% vivent du revenu d'un travail. Le revenu familial annuel moyen est de $7688; 9% seulement vivent selon le revenu annuel moyen de l'ensemble des familles québécoises (qui était de $17 983 en 1976).

Cependant, la situation économique varie selon le type de mauvais traitements infligés à l'enfant: la violence physique ou sexuelle s'exerce dans des familles de divers niveaux économiques, tandis que la négligence grave avec ou sans sévices corporels, de même que les situations à risques élevés de mauvais traitements semblent être le sort d'enfants pauvres dont les familles, sont pour la plupart, des bénéficiaires de l'Aide sociale.

Nature des mauvais traitements

Autrefois, la définition de l'enfant maltraité était restrictive aux blessures physiques infligées volontairement par un des parents ou le gardien légal de l'enfant. Maintenant, en introduisant la notion de négligence, on accepte une définition plus large, couvrant tout un éventail de situations critiques (sévices corporels, carences de soins, abus sexuels) compromettant la santé, le développement ou la vie même de l'enfant.

Dans sa définition des mauvais traitements infligés à un enfant, le Comité de la protection de la jeunesse a retenu trois critères devant se rencontrer simultanément pour qu'un cas soit reconnu de sa compétence. Par mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence, il faut donc entendre:

a) des sévices corporels, des abus sexuels, de la négligence à satisfaire les besoins essentiels, à dispenser les traitements médicaux nécessaires ou à exercer la surveillance de jeunes enfants, et ce, d'une façon qui comporte des risques physiques

et toute autre situation pouvant compromettre la santé, le développement physique, ou la vie de l'enfant,

b) infligés de manière non accidentelle,

c) par les parents ou toute autre personne ou établissement ayant un lien de responsabilité permanent ou temporaire avec l'enfant.

Enfin, le Comité accepte aussi en vertu de son mandat des situations à risques élevés, c'est-à-dire les cas d'enfants qui au moment de l'évaluation, n'ont pas subi de mauvais traitements comme tels, mais vivent des situations où les probabilités d'en subir sont très élevées. Ces cas se subdivisent principalement en deux types:

. les cas de négligence et principalement de négligence de surveillance, c'est-à-dire des enfants en bas âge laissés seuls pendant une certaine période;

. les cas à risques élevés proprement dits, c'est-à-dire les cas d'enfants ayant déjà subi des mauvais traitements physiques dans le passé et vivant toujours dans un milieu à caractère abusif, de même que les cas où des parents demandent eux-mêmes de l'aide afin de ne pas poser de gestes extrêmes.

Répartition des enfants maltraités selon la nature des mauvais traitements subis

Presque tous les enfants signalés au Comité sont maltraités au sein même de leur famille (94%). Ceci nous porte à croire que les enfants victimes de tiers , c'est-à-dire d'une personne extérieure à la famille, sont plus difficiles à dépister et ne nous sont pas acheminés.

Parmi les enfants maltraités connus du Comité, un peu plus du tiers (34.6%) sont victimes d'abus physiques et un autre tiers (33.3%) sont victimes de négligence grave. Le dernier tiers se compose surtout d'enfants qui vivent une situation à risques élevés (19.6%), les autres étant à la fois victimes d'abus physiques et de négligence grave (7.8%), ou encore,

victimes d'abus sexuels (4.7%). Ces quelques cas d'abus sexuels ne signifient pas que ce type d'abus est plus rare et plus exceptionnel, mais nous l'interprétons plutôt comme étant plus difficile que les autres à dépister et, par conséquent, à rejoindre pour accorder aide et protection aux jeunes victimes.

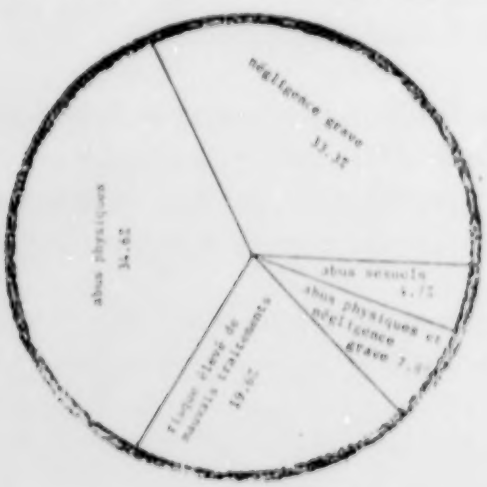
TABLEAU 29

Répartition des enfants maltraités selon la nature des mauvais traitements

Nature des mauvais traitements	Victimes dans la famille		Victimes d'un tiers i.e. d'une personne extérieure à la famille		Total		n=598
	N	%	N	%	N	%	%
abus physiques	184	32.5	23	67.7	207	34.5	34.6
négligence grave	198	35.0	1	2.9	199	33.2	33.3
situation à risques élevés	116	20.5	1	2.9	117	19.5	19.6
abus physiques et négligence grave	43	7.6	4	11.8	47	7.8	7.8
abus sexuels	23	4.1	5	14.7	28	4.7	4.7
information non indiquée	2	0.3	-	-	2	0.3	-
Total	566	100.0	34	100.0	600	100.0	100.0
Proportion sur le total des cas connus	564/598 = 94.3%		34/598 = 5.7%		598/598 = 100.0		

FIGURE 5

Répartition des enfants maltraités selon la nature des mauvais traitements



Autres problèmes dans la famille

Les mauvais traitements physiques peuvent être interprétés comme un symptôme des problèmes de relations interpersonnelles dans une famille. Ils peuvent en constituer le seul symptôme, ou ils peuvent s'inscrire avec plusieurs autres. Le Comité de la protection de la jeunesse s'est posé certaines questions sur les autres problèmes "visibles" de ces familles.

Dans les dossiers où ces informations sont notées, nous remarquons une forte proportion de cas d'alcoolisme (29%); de plus, dans une famille sur sept (15%) il y aurait eu de la violence faite à la femme.

TABLEAU 30
Quelques questions sur des problèmes possibles dans ces familles

1. Mention d'un problème de boisson?	N	%	n = 306 %
oui	88	26.3	28.8
non	218	65.3	71.2
on ne sait pas	28	8.4	-
Total	334	100.0	100.0
2. Autre violence: femmes battues?	**N**	**%**	**n = 139 %**
oui	21	6.3	15.1
non	118	35.3	84.9
on ne sait pas	195	58.4	-
Total	334	100.0	100.0

Les méthodes de discipline

La cruauté s'exprime fréquemment par un abus d'autorité dans les méthodes de discipline, par des sanctions et punitions disproportionnées. Le cinéma nous fournit d'ailleurs maints exemples tirés de l'armée ou d'autres institutions sociales. La même chose est vraie de la situation d'autorité chez les parents: les mauvais traitements physiques sont parfois infligés comme

punitions que certains parents abusifs imposent à leurs enfants, sous le couvert de bonnes corrections. Dans notre étude, c'était le cas dans près d'une famille sur cinq (18%). C'était d'ailleurs le fait des parents abusifs eux-mêmes, puisque, dans un cas sur huit (13%), ils ont eux-mêmes souffert de la violence physique de leurs parents dans leur enfance, ou été gravement négligés. Cette proportion d'un parent sur huit violenté ou négligé dans son enfance nous paraît en-deçà de la réalité car, pour des parents, il est certainement difficile d'avouer qu'on a été soi-même une victime dans l'enfance. Aussi, le fait de l'admettre est-il sûrement un premier pas dans la thérapeutique de la famille: c'est reconnaître qu'on a maintenant assez confiance dans l'intervenant social pour parler de ce qui a marqué sa propre enfance.

TABLEAU 31

Violence reliée à des méthodes de discipline. Parents eux-mêmes victimes dans leur enfance

1. Violence reliée aux méthodes de discipline?	N	n = 329 %
oui	59	17.9
non	270	82.1
on ne sait pas	5	-
Total	334	100.0

2. Parents eux-mêmes	N	%	n = 30 %
oui	39	11.7	12.7
non	267	79.9	87.3
on ne sait pas	28	8.4	-
Total	334	100.0	100.0

Ajoutons que plusieurs de ces familles (22%) sont connues du Tribunal de la jeunesse.

TABLEAU 32

Cas de protection du Tribunal de la jeunesse

Cas de protection du tribunal?	les familles N	% %	n=331 %	les enfants N	% %	n=560 %
oui	73	21.9	22.1	129	21.5	23.0
non	258	77.2	77.9	431	71.8	77.0
on ne sait pas et ne s'applique pas	3	0.9	-	40	6.7	-
Total	334	100.0	100.0	600	100.0	100.0

Les services

Le législateur a donné pour fonctions au Comité de la protection de la jeunesse de favoriser la protection des enfants soumis à de mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence, de prévenir ces excès et ces négligences et de préserver, dans la mesure du possible, la vie familiale de l'enfant. Cependant, la définition des plans de traitement et des services n'est pas de son ressort: elle relève des organismes et des professionnels autorisés à cet effet par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Une optique particulière de services

Deux préoccupations fondamentales ont marqué l'action du Comité et une troisième s'inscrit d'elle-même à partir des théories modernes de la thérapie des enfants:

a) la préoccupation d'appliquer la loi d'une manière non répressive;

b) la préoccupation de favoriser les mesures volontaires plutôt que les mesures imposées, car le Comité demeure convaincu que les parents abusifs ont beaucoup plus besoin d'être aidés que punis, et, qu'à long terme, LA MEILLEURE PROTECTION QU'ON PUISSE ASSURER À DES ENFANTS CONSISTE À VENIR EN AIDE À LEURS PARENTS;

c) la préoccupation d'accorder des services particuliers aux enfants; services de divers ordres: médical, psychologique et social. Une façon d'aider des parents, c'est aussi d'aider un enfant dont le comportement leur est insupportable.

Résumons cette optique dans laquelle le Comité inscrit son action et sa demande de services en collaboration avec les centres de services sociaux (C.S.S.).[1] Tout d'abord, la situation exige une action immédiate:

"...La situation vécue par l'enfant victime de mauvais traitements est une situation d'urgence, sinon toujours sur le plan médical ou chirurgical, du moins sur celui de la prise en charge et de la protection de l'enfant..."[2]

(1) Pour plus de détails, voir au chapitre 1 la partie intitulée: "Une approche thérapeutique d'intervention".

(2) Docteurs KEMPE et HELFER, "Identification, prise en charge et protection immédiates", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, op. cit., p.83.

Quels que soient les types de mauvais traitements, les buts de l'intervention auprès des familles de ces enfants restent les mêmes, c'est la restauration du foyer chaque fois que cela est possible, par une action concertée relevant à la fois de l'action médicale, de l'intervention sociale et de celle de la communauté tout entière. L'objectif à atteindre, c'est que l'enfant puisse vivre chez lui ou y revenir en toute sécurité, que ses propres besoins y soient reconnus et y obtiennent une réponse adéquate, de sorte qu'il ne répète pas plus tard, devenu parent à son tour, la même violence qu'il a subie, comme ses parents le font avec lui.

Cependant, la situation d'urgence peut nécessiter le retrait temporaire de l'enfant; ainsi, comme le disent ces auteurs:

> "...Il faut compter plusieurs mois avant d'arriver à établir une relation thérapeutique signifiante avec certains parents, et il est généralement souhaitable que l'enfant soit retiré du foyer pendant ce temps..."[1]

Après ce rappel de l'optique d'intervention, voyons quels ont été les services accordés aux parents abusifs et aux enfants victimes.

Services à la famille

Dans la majorité des cas (60.7%), des services sont accordés à la fois aux parents abusifs et à l'enfant. Dans un cas sur cinq (20.5%), des services sont accordés uniquement aux parents abusifs; dans quelques cas (7.0%), uniquement l'enfant victime recevait des services. Cependant, dans plus d'un cas sur dix (11.8%), personne n'obtenait de services.

En fait, dans trois familles sur quatre (75%), un ou des parents recevaient des services. Quant aux enfants, leur taux de placement hors de la famille est près de quatre sur dix (37%). De plus, seulement un enfant sur deux recevait un service médico-social autre qu'un placement.

---

(1) KEMPE et HELFER, op. cit. p. 12.

TABLEAU 33

Services reçus par la famille de l'enfant victime de mauvais traitements *

Services à la famille	n = 542 N	%	%	%
Services aux parents + placement de l'enfant + autres serv. enfant	94	15.7	17.3	60.7 services aux parents et à l'enfant
services aux parents + services à l'enfant sans placement	148	24.6	27.3	
services aux parents + placement de l'enfant sans autres services à l'enfant	87	14.5	16.1	
services aux parents seulement	111	18.5	20.5	20.5 services aux parents seulement
placement de l'enfant + autres services à l'enfant, mais pas de services aux parents	10	1.7	1.8	7.0 services aux enfants seulement
placement de l'enfant sans autres services aux parents ni à l'enfant	12	2.0	2.2	
services à l'enfant mais sans son placement et pas de services aux parents	16	2.7	3.0	
aucun service à la famille	64	10.7	11.8	11.8 aucun service
ne s'applique pas: victimes d'un tiers	34	5.6		
on ne sait pas	24	4.0		
Total	600	100.0	100.0	100.0

* Les données sont calculées en fonction de l'enfant de sorte que des familles sont comptées plus d'une fois.

TABLEAU 34

Qui a reçu des services dans les cas d'enfants victimes de mauvais traitements?

Les parents ou autres adultes abusifs				Les enfants						
Services sociaux	N	%	%*	Placement de l'enfant	N	%	%*	Services médico-sociaux	N	%	%*
services reçus	249	74.6	75.5	placement	216	36.0	36.9	autres services	291	48.5	49.3
pas de services	81	24.2	24.5	pas de placement	369	61.5	63.1	pas d'autres services	299	49.8	50.7
on ne sait pas	4	1.2	-	on ne sait pas	15	2.5	-	on ne sait pas	10	1.7	-
Total	334	100.0	100.0	Total	600	100.0	100.0	Total	600	100.0	100.0

* Pourcentages recalculés en excluant les "on ne sait pas"

Nature des services aux parents abusifs

La plupart du temps, les parents non aidés pouvaient être rejoints, mais le praticien social avait pris la décision d'attendre qu'ils coopèrent au traitement, ou qu'ils demandent eux-mêmes des services, ou encore, le praticien jugeait la situation suffisamment améliorée. Il faut toutefois envisager qu'il n'est pas étonnant qu'une partie de ces parents se défilent et refusent toute aide extérieure.

> "...Avec ce genre de parents, nous dit Helen Alexander, m.s.w., si vous ne vous acharnez pas, vous n'avez aucune chance... Bien que ce soit l'enfant qui ait attiré notre attention sur la famille, c'est sur les parents que celle-ci doit se fixer... Ces parents sont de différentes sortes. La plupart d'entre eux présentent l'enfant comme un problème et croient, sans doute sincèrement, que c'est en lui que résident les difficultés. Certains se montrent franchement hostiles et opposés à quiconque. D'autres sont gentils mais fermes. Rares sont ceux qui demandent directement à être aidés et reconnaissent en avoir besoin ..."[1]

TABLEAU 3

Raisons pour lesquelles des adultes abusifs n'ont pas reçu de services

Raison	N	%	n = 75 %	
refus de collaborer/attente qu'ils le demandent	22	27.1	29.3	
le danger/la cause des mauvais traitements est éliminé	20	24.7	26.7	74.7%
le praticien estime qu'ils n'ont pas besoin de services/situation évaluée assez améliorée/prise en charge par le milieu lui-même	14	17.3	18.7	décision du praticien
déménagé/impossible à retracer	8	9.9	10.7	
cas référé et en attente de services au moment de la recherche	5	6.2	6.6	25.3%
autres: attente du rapport de l'enquête de police/référence pas encore faite au C.S.S./l'enfant est mort/le conseiller estime qu'il s'agit d'une situation culturelle	6	7.4	8.0	
on ne sait pas	6	7.4	-	
Total	81	100.0	100.0	

TABLEAU 16

Nombre de services accordés aux adultes abusifs: parents et tiers

Nombre de services	N	%	total des services N	%
aucun	81	24.2	-	-
un seul service	131	39.2	131	30.6
deux services	76	22.8	152	35.6
trois services	24	7.2	72	16.9
quatre services	18	5.4	72	16.9
on ne sait pas	4	1.2	-	-
Total	334	100.0	427	100.0

(1) ALEXANDER, Helen m.s.w., "Le travailleur social et la famille", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, op. cit., pp. 38 et 39.

TABLEAU 37

Nature des services accordés aux adultes abusifs: parents et tiers

Services accordés aux adultes abusifs	1er service		2e service		3e service		4e service		total des services		n = 427	cumulé
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	%	%
consultation/thérapie individuelle avec travailleur social (1)	167	50.0	31	9.2	1	0.3	1	0.3	200	39.1	46.8	46.8
consultation/thérapie conjugale/familiale avec travailleur social (1)	55	16.5	2	0.6	-	-	-	-	57	11.1	13.3	60.1
consultation/évaluation/thérapie avec psychologue/psychiatre	15	4.5	30	9.0	6	1.8	-	-	51	10.0	12.0	72.1
auxiliaire familiale/aide familiale	3	0.9	19	5.7	12	3.6	-	-	34	6.6	8.0	80.1
aide juridique	-	-	8	2.4	8	2.4	1	0.3	17	3.3	4.0	84.1
infirmière visiteuse	1	0.3	8	2.4	4	1.2	3	0.9	16	3.1	3.8	87.9
consultation avec infirmière scolaire	-	-	10	3.0	2	0.6	-	-	12	2.3	2.8	90.7
aide financière	1	0.3	2	0.6	4	1.2	3	0.9	10	1.9	2.2	92.9
hébergement de la famille	1	0.3	3	0.9	-	-	1	0.3	5	1.0	1.2	94.1
planning familial	-	-	1	0.3	-	-	4	1.2	5	1.0	1.2	95.3
information/cours médicaux/para-méd.	2	0.6	3	0.9	-	-	-	-	5	1.0	1.2	96.5
service d'une personne bénévole	1	0.3	-	-	1	0.3	2	0.6	4	0.8	0.9	97.4
relogement de la famille/amélioration des conditions d'habitation	1	0.3	-	-	2	0.6	-	-	3	0.6	0.7	98.1
avortement	-	-	-	-	1	0.3	1	0.3	2	0.4	0.5	98.6
autres: examen médical/hospitalisation/intervention auprès employeur de Monsieur	2	0.6	1	0.3	1	0.3	2	0.6	6	1.2	1.4	100.0
sous-total des services	249	74.6	118	35.3	42	12.6	18	5.4	427	83.4	100.0	
pas de service	81	24.2	-	-	-	-	-	-	81	15.8	-	
on ne sait pas	4	1.2	-	-	-	-	-	-	4	0.8	-	
Total	334	100.0	118	35.3	42	12.6	18	5.4	512	100.0		

(1) Ce terme regroupe les travailleurs sociaux professionnels, les conseillers sociaux et les techniciens sociaux.

Une forte majorité des services fournis sont ceux d'un praticien social (60%), surtout pour une consultation, des entrevues ou une thérapie individuelles (47%), quelquefois pour une consultation ou thérapie conjugale ou familiale (13%). Parfois, les services accordés sont ceux d'un psychologue ou d'un psychiatre pour une consultation, une évaluation ou une thérapie (12.0%). Les services d'une aide familiale sont peu fréquents (8%), de même que ceux d'une infirmière (6.6%). D'autres types de services aux adultes abusifs sont accordés de façon très exceptionnelle et nous ne voyons aucune référence à l'association des parents anonymes.[1]

Nature des services aux enfants maltraités

Pour protéger ces enfants, plusieurs ont été retirés de leur milieu: c'est le cas de plus d'un enfant sur trois (37%). Environ la moitié des placements d'enfants ainsi effectués ont pu être réalisés sur une base volontaire, mais pour une durée indéterminée, dans la plupart des cas (70%).

Des services médico-sociaux, autres qu'un placement, étaient accordés à moins de la moitié des enfants (49%): au moins un service est accordé à ces enfants (49%); dans quelques cas, au moins deux services sont accordés (15%) et exceptionnellement (5%), un troisième service.

Presque tous les services médico-sociaux autres qu'un placement sont de trois sortes: il s'agit d'entrevue(s) avec un praticien social (34% des services), de services médicaux (34% des services), ou d'une évaluation psychologique ou psychiatrique (18%). Ces trois services couvrent 87% de tous les services médico-sociaux, autres qu'un placement, accordés aux enfants maltraités. Exceptionnellement, il s'agit d'un séjour en colonie de vacances (5% des services), de la surveillance par une personne extérieure à la famille (3% des services), d'une admission en garderie ou centre de jour (3% des services), de services scolaires spécialisés (2%), ou des services d'une infirmière scolaire (1%).

(1) En plus de réunions périodiques, ce groupe d'entraide mutuel s'adresse aux parents abusifs et leur permet, en période de crise, de rejoindre par téléphone un autre parent anonyme.

TABLEAU 18

Services aux enfants victimes de mauvais traitements

1. Placement de l'enfant	le premier placement N	%		le deuxième placement N	%
volontaire chez parents/amis	29	4.8	17.3	1	0.2
volontaire en famille ou centre d'accueil	75	12.5		7	1.2
non volontaire chez parents/amis	9	1.5	18.7	1	0.2
non volontaire en famille ou centre d'accueil	103	17.2		7	1.2
autres: changement de centre d'accueil, de foyer d'accueil, de prison, etc...	7	1.2		-	-
sous-total des placements	223	37.2		16	2.8
pas de placement/remis à la famille	377	62.8		584	97.2
Total	600	100.0		600	100.0
Durée du placement pour les cas pertinents	N	%		N	%
moins de 1 mois	21	9.4	30.0	-	-
1 à 6 mois	30	13.4		1	6.2
7 à 12 mois	8	3.6		1	6.2
13 mois ou plus	8	3.6		1	6.2
indéterminée	156	70.0		13	81.4
Total	223	100.0		16	100.0
Durée moyenne du placement des cas connus	4½ mois			9 1/3 mois	

2. Services autres qu'un placement	1er service N	%	2e service N	%	3e service N	%	total des services n=405 N	%	%	cumulé %
entrevue(s) avec travailleur social	119	19.8	19	3.3	1	0.2	139	19.5	34.3	34.3
services médicaux	90	15.0	33	5.5	15	2.5	138	19.3	34.1	68.4
évaluation psychologique/ psychiatrique	48	8.0	24	4.0	2	0.3	74	10.3	18.3	86.7
séjour en colonie de vacances	13	2.2	2	0.3	4	0.7	19	2.7	4.7	91.4
surveillance par personne extérieure à la famille	10	1.7	2	0.3	-	-	12	1.7	3.0	94.4
garderie/centre de jour	5	0.8	2	0.3	3	0.5	10	1.4	2.5	96.9
services scolaires spécialisés	3	0.5	2	0.3	2	0.3	7	1.0	1.7	98.6
infirmière scolaire	3	0.5	3	0.5	-	-	6	0.8	1.4	100.0
sous-total: services	291	48.5	87	14.5	27	4.5	405	56.7	100.0	
aucun de ces services	299	49.8	-	-	-	-	299	41.9	-	
on ne sait pas	10	1.7	-	-	-	-	10	1.4	-	
Total	600	100.0	87	14.5	27	4.5	714	100.0	-	

Selon le type de mauvais traitements

Le taux des services sociaux accordés aux parents ou autres adultes abusifs varie selon le type de mauvais traitements infligés. Plus de parents qui à la fois négligent et maltraitent un (des) enfant(s) ont obtenu au moins un service: 86%. Viennent ensuite les parents négligents avec un taux de 83%, et les parents en danger de maltraiter leur(s) enfant(s): 80%. Ces trois types de parents sont le plus souvent aidés.

Par ailleurs, le taux de services aux parents qui infligent des sévices corporels à leur(s) enfant(s) est beaucoup moins élevé: 70%. Et ceux qui abusent sexuellement de leur(s) enfant(s) sont moins souvent aidés que les autres: 59%. Dans la majorité des cas, les tiers abusifs ne reçoivent aucun service; nous verrons cependant plus loin, dans le chapitre qui traite de ces cas, qu'ils sont difficiles à identifier.

Le taux des placements d'enfants est aussi fort variable selon le type de mauvais traitements subis. Le plus fort taux de placement est celui des enfants à la fois négligés et victimes de sévices corporels: 60.5%. Les taux de placements, quoique moins élevés que dans le cas précédent, restent importants pour trois types d'enfants: les enfants abusés sexuellement (48%) les victimes d'un tiers :(47%) et les enfants gravement négligés:(43%). Les deux autres groupes d'enfants sont moins souvent placés hors de leur famille: 28% des enfants abusés physiquement et 29% de ceux qui vivent une situation à risques élevés de mauvais traitements.

Quant aux services médico-sociaux autres qu'un placement, ils sont accordés à la majorité des enfants victimes à la fois de négligence et de sévices corporels:(74%)et à la majorité des enfants abusés sexuellement:(61%), de même qu'à la moitié des enfants gravement négligés: 51%. Dans les trois autres cas, moins de la moitié des enfants recevaient de ces services: 45% des enfants abusés physiquement, 42% de ceux qui vivent une situation à risques élevés de mauvais traitements et 35% des enfants victimes d'un tiers.

Les taux de services aux enfants sont élevés pour certains groupes où les taux de services sont aussi plutôt élevés pour leurs parents abusifs: c'est le cas des enfants gravement négligés et celui des victimes à la fois d'abus physiques et de négligence. Ce n'est pas vrai dans le cas des situations à risques élevés de mauvais traitements, où le fort taux de services aux parents est cependant une garantie de prévention, et explique possiblement le faible taux de services aux enfants. Les enfants victimes de sévices corporels sont moins souvent aidés et leurs parents aussi. Les victimes d'un tiers sont elles aussi peu souvent aidées. Les parents qui abusent sexuellement de leurs enfants sont moins souvent aidés que les autres parents abusifs, leurs enfants sont souvent placés et bénéficient souvent de services médico-sociaux autres qu'un placement.

TABLEAU 39

Selon le type de mauvais traitements: qui a reçu des services?

Type de mauvais traitements	Parents abusifs ou tiers abusifs ont reçu des services %	Les enfants victimes	
		taux de placement %	services autres qu'un placement %
abus physiques	70.0	27.7	45.1
négligence	85.0	43.0	51.0
abus physiques et négligence	86.0	60.5	74.4
abus sexuels	59.0	47.8	60.9
situations à risques élevés de mauvais traitements	80.0	29.3	42.2
victimes d'un "tiers"	46.0	47.0	35.3
Tous les cas	75.5	36.9	49.3

En somme

L'optique d'aide à la famille plutôt qu'à l'enfant seulement prédomine: dans la majorité des cas (61%) des services sont accordés à la fois aux parents abusifs et à l'enfant maltraité; dans plusieurs cas (20%), des services sont accordés uniquement aux parents; quelquefois, des services sont accordés uniquement à l'enfant (7%). Toutefois, dans un cas sur huit (12%) aucun service n'est accordé dans la famille, pas plus aux enfants qu'aux parents.

Trois types de services regroupent près des trois quarts de ceux qui sont accordés aux adultes abusifs (72%):

- consultation ou thérapie individuelle avec un praticien social (47%),
- consultation ou thérapie conjugale ou familiale avec un praticien social (13%),
- consultation, thérapie ou évaluation avec un psychologue ou un psychiatre (12%).

Des services d'autres types sont plutôt exceptionnels.

Selon le type de mauvais traitements infligés, trois groupes d'adultes abusifs reçoivent des services plus souvent que les autres:

- ceux qui à la fois abusent physiquement et négligent (86%),
- ceux qui négligent (85%),
- ceux qui vivent une situation à risques élevés de mauvais traitements (80%).

Trois groupes d'adultes abusifs reçoivent moins souvent de services:

- ceux qui abusent physiquement (70%),
- ceux qui abusent sexuellement (59%),
- les tiers abusifs (46%).

Les services accordés à l'enfant maltraité comprennent les placements hors de la famille et les autres services médico-sociaux; le taux de placements est passablement élevé: 37%.

Les taux de placements d'enfants varient selon le type de mauvais traitements qu'ils subissent: c'est la majorité des enfants à la fois violentés physiquement et négligés gravement (61%). C'est près de la moitié de trois autres goupes: les enfants abusés sexuellement (48%), les victimes d'un tiers (47%), les enfants gravement négligés (43%). Moins d'enfants abusés

physiquement ont été retirés de leur milieu pour leur protection (28%), et moins d'enfants vivant une situation à risques élevés de mauvais traitements (29%).

Des services médico-sociaux autres qu'un placement sont accordés à environ la moitié des enfants maltraités (49%). Trois types de services regroupent presque tous les services autres qu'un placement (87%):

- les entrevues avec un praticien social (34%),
- les services médicaux (34%),
- les évaluations psychologiques ou psychiatriques (18%).

Des services d'autres types sont plutôt exceptionnels

Des services médico-sociaux autres qu'un placement sont plus souvent accordés aux enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence (74%), aux enfants victimes d'abus sexuels (61%) et aux enfants gravement négligés. Moins d'enfants abusés physiquement reçoivent de ces services (45%), moins d'enfants vivant une situation à risques élevés de mauvais traitements (42%), et moins d'enfants victimes d'un tiers (35%).

Dans certains cas, les parents sont souvent aidés et les enfants le sont également: c'est le cas des enfants négligés avec ou sans autre violence physique. Ce n'est pas le cas des situations à risques élevés de mauvais traitements où le fort taux (80%) de services aux parents ne correspond pas au fort taux de services aux enfants. Toutefois, ce taux élevé de services aux parents est possiblement une garantie de prévention de mauvais traitements.

Dans le cas des enfants victimes d'abus physiques, les parents ou les adultes abusifs sont moins souvent aidés, et moins de ces enfants le sont également. Dans le cas des abus sexuels, les enfants sont souvent aidés mais peu de parents le sont.

Les victimes d'un tiers sont peu souvent aidées.

Conclusion

Cette analyse brosse le tableau des enfants maltraités et des adultes abusifs signalés et retenus comme "cas fondés" au cours de la première année d'activités du Comité de la protection de la jeunesse , d'octobre 1975 à la fin de septembre 1976, période qui a suivi la mise en vigueur de la Loi concernant la protection des enfants soumis à des mauvais traitements .[1]

L'analyse des résultats de cette étude a fait ressortir plusieurs constatations intéressantes:

1.- De tous les cas retenus par le Comité, le tiers concerne des enfants victimes d'abus physiques, un autre tiers concerne des enfants gravement négligés et le dernier tiers se partage entre des situations à risques élevés de mauvais traitements (20%), quelques cas d'enfants abusés sexuellement (5%) et quelques autres, victimes à la fois de violence physique et de négligence grave (8%). Presque tous ces cas sont ceux d'enfants maltraités dans leur famille ou milieu de vie (94%); quelques cas seulement (6%) sont ceux d'enfants victimes d'une personne extérieure à la famille. Il semble donc que le dépistage des cas de jeunes victimes d'un tiers abusif et celui des enfants abusés sexuellement, dans leur famille ou ailleurs, soient difficiles puisqu'ils ne se sont pas rendus jusqu'au Comité.

2.- Les garçons sont un peu plus nombreux que les filles (54% vs 46%).

3.- Les enfants victimes de violence physique ou sexuelle sont de divers milieux socio-économiques sauf les très riches. On rencontre parmi eux, une proportion importante d'enfants de 6 à 8 ans et de 9 à 11 ans, de même qu'un bon nombre d'adolescents. De plus, dans les cas de violence physique, il y a un bon groupe de bébés de 0 à 23 mois.

4.- Les enfants victimes de négligence grave, conjugée ou non à de la la violence physique, et ceux qui vivent une situation à risques élevés de mauvais traitements sont, pour la plupart, des enfants

(1) La Loi concernant la protection des enfants soumis à des mauvais traitements S.Q. 1974, c.59.

de familles économiquement défavorisées vivant principalement de l'aide sociale. Ce sont surtout des bébés (0-23 mois) et des enfants de 6 à 11 ans.

5.- La forte proportion de bébés et d'enfants en âge de commencer l'école ou fréquentant l'école primaire nous permet de signaler le rôle important de dépistage joué par les hôpitaux et par l'école.

6.- Une faible majorité de ces enfants habite avec leurs deux parents (55%); une forte proportion proviennent de familles monoparentales (28%) dont le chef est presque toujours une femme; plusieurs habitent avec un seul parent et son partenaire, légal ou non, sans lien de filiation avec l'enfant (13%); quelques-uns vivent hors de leur famille naturelle (4%). Les chefs de famille sont presque tous impliqués (83%) dans la situation abusive.

7.- Une forte proportion des enfants maltraités appartiennent à des familles nombreuses: 44% sont membres d'une famille comptant au moins trois enfants dont 15% en comptent cinq ou plus. Cependant, il y a parmi eux une proportion importante d'enfants uniques (32%).

8.- La situation économique de plus de la moitié de ces familles est précaire: 52% seulement des chefs de famille ont un emploi à temps plein hors de la maison; 45% vivent de l'aide sociale; 60% ont un revenu annuel de moins de $6 000; quelques familles seulement (9%) ont un revenu se situant au niveau de la moyenne de toutes les familles québécoises.

9.- D'autres problèmes sont décelés: alcoolisme (dans 29% des familles), violence faite à la femme (15%). Dans plusieurs cas, les mauvais traitements sont reliés à des méthodes disciplinaires disproportionnées (18%); dans plusieurs cas, des parents abusifs ont avoué avoir eux-mêmes été violentés ou négligés dans leur enfance (13%).

10.- Les taux de services aux adultes abusifs et aux enfants maltraités varient selon le type de mauvais traitements

Cette brève revue des faits saillants des résultats de notre recherche ne peut décrire le vécu quotidien d'une bonne partie de ces familles, qui est cependant connu grâce à diverses études québécoises. Mentionnons les conditions d'endettement et les fins de mois stressantes devant les factures impayées qui s'accumulent; ou encore, les conditions d'habitation moins que satisfaisantes pour les familles nombreuses à faibles revenus et ce, aussi bien à la campagne qu'à la ville; les obligations familiales qui ne laissent aucun répit à la mère de famille, surtout à la mère chef de famille qui élève seule des enfants, sans loisirs, ni vacances. Autant de conditions créant de fortes tensions, sans possibilité de refaire le plein, de temps en temps. D'où l'importance d'une politique, mais aussi d'une pratique de services efficaces à la famille.

Ces conditions socio-économiques difficiles, auxquelles doivent faire face plusieurs de ces familles québécoises, correspondent à celles que décrivent des recherches réalisées en France sur les enfants maltraités, de même qu'à celles dont parle David G. Gil dans son étude "Violence against children", parue aux États-Unis en 1970:

> "...Les sévices corporels dont sont victimes les enfants de la part de leurs parents sont loin d'avoir la gravité et l'importance de la violence collective qu'exerce encore aujourd'hui la société occidentale à l'égard des couches défavorisées de la population infantile..."[1]

Nous pourrions citer ici les études faites sur notre milieu par le Conseil national du bien-être social sur les conditions de vie des enfants pauvres [2] du Canada.

Rappelons brièvement l'optique dans laquelle le Comité inscrit son action et sa quête de services pour la protection des enfants maltraités. Pour lui, cette situation exige tout d'abord une action immédiate puisque, nous l'avons vu, il s'agit d'une situation d'urgence. Malgré l'objectif final de la restauration du foyer, chaque fois que cela est possible, pour que l'enfant puisse y vivre ou y revenir vivre en toute sécurité, le retrait

---

[1] GIL, David G., Violence against children, Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1970.

[2] Conseil national du bien-être social, Un enfant, une chance, mars 1973; Les enfants pauvres au Canada, mars 1975; Pour améliorer le sort des enfants, décembre 1979.

de l'enfant peut parfois être nécessaire. Le plan de traitement social sera certes très exigeant. Il réussira grâce à la conjugaison de plusieurs efforts: ceux du corps médical, des intervenants et auxiliaires sociaux, de même que des groupes sociaux du milieu de vie des familles en cause. Cet objectif vise à reconnaître le droit de l'enfant à vivre chez lui si ses besoins y sont reconnus et satisfaits de façon qu'il ne répète pas plus tard, devenu parent à son tour, la même violence qu'il a subie, comme le font ses parents avec lui. Advenant l'échec du plan de traitement social, on n'aura plus d'autre choix que la protection de l'enfant par un retrait à long terme ou même définitif, voire à son adoption.

L'enfant maltraité a aussi besoin de divers services (psychologiques, médicaux, sociaux) autres qu'un retrait du milieu. Entre autres, il peut avoir besoin d'apprendre comment réclamer la satisfaction de ses besoins sans exaspérer les adultes qui en sont responsables. Certaines thérapies modernes faites avec des enfants nous ont enseigné qu'ils peuvent apprendre à communiquer avec leur entourage autrement que par des comportements qui les rendent haïssables et, parfois "battables". Il est souvent arrivé que des adultes aient ainsi découvert comment répondre aux besoins affectifs de leur enfant, quand, grâce à une thérapie réussie, il se mettait tout-à-coup à progresser et à communiquer avec eux.

En terminant, qu'il nous soit permis d'exprimer un malaise et un espoir surgis en même temps à l'analyse des résultats de cette recherche devant le traitement social appliqué à ces personnes.

Les services psychosociaux accordés à l'enfant maltraité et à sa famille nous paraissent, dans l'ensemble, de type plutôt conservateur. Le besoin d'une réflexion commune se fait sentir dans le but d'amener les praticiens sociaux à une nouvelle approche d'intervention, approche davantage centrée sur le traitement que sur l'évaluation. L'évaluation psychosociale est, nous semble-t-il, une technique de mieux en mieux contrôlée et des difficultés paraissent résider du côté du traitement et de la prise en charge de ces cas fort complexes. La mise en commun des divers types de traitements utilisés, qu'ils aient plus ou moins bien réussi ou même pas du tout, nous paraît indispensable pour que puissent s'ébaucher des approches et des techniques thérapeutiques qui répondent mieux aux besoins: le développement, la santé ou même la vie de plusieurs enfants québécois en dépendent.

DEUXIÈME PARTIE

PROFIL DES ENFANTS MALTRAITÉS
ET DES ADULTES ABUSIFS, PAR TYPE DE MAUVAIS TRAITEMENT

CHAPITRE 3

LES ABUS PHYSIQUES

Avant de présenter le profil des cas d'abus physiques, rappelons brièvement ce que nous entendons par un tel cas, car tous les coups et les bosses causés à un enfant n'en font pas pour autant un cas d'abus physiques .

Définition

Pour qu'un cas d'enfant maltraité soit accepté comme tel par le Comité pour la protection de la jeunesse et tombe sous sa compétence, il faut tout d'abord être sûr, ou du moins présumer, que les sévices ne sont pas causés de façon accidentelle et qu'un lien de responsabilité existe entre l'adulte abusif et sa victime. De plus, il faut que les sévices soient assez sérieux pour qu'il y ait raison de craindre que la santé, le développement ou même la vie de la victime soient compromis.

Notre définition "des abus physiques" regroupe des sévices de trois types:

1° les coups ou les actes qui causent des blessures corporelles telles que: ecchymoses, coupures, brûlures, hématomes, lésions, fractures, etc...

2° l'administration intentionnelle de drogue, médicament ou boisson alcoolique en quantité ou à la fréquence suffisante pour occasionner des troubles ou rendre malade;

3° les conditions dans lesquelles on tient un enfant de sorte que sa santé, son développement ou même sa vie soient en danger, telles que: l'enfermer dans un placard, penderie, garderobe, armoire, etc... le tenir attaché, suspendu, etc...

Dans ce chapitre, nous tiendrons compte uniquement des cas d'enfants violentés physiquement dans leur famille. Nous traiterons plus loin des victimes de tiers abusifs, c'est à dire d'une personne extérieure à la famille.

Dans le profil qui suit, nous verrons tout d'abord qui a signalé ces cas au Comité pour la protection de la jeunesse. Nous verrons plus loin ce qui concerne plus précisément ces enfants et ce qui les caractérise.

Les rapports de cas

Le déclarant

Les personnes qui avaient porté à l'attention du Comité, les cas d'abus physiques qui nous intéressent ici ont surtout un lien "institutionnel" avec les enfants concernés. C'était d'ailleurs la même chose pour l'ensemble des cas signalés, mais c'est encore plus marqué pour ceux d'abus physiques, puisqu'il s'agit des deux tiers de ces cas.

TABLEAU 40

Type de lien entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physiques comparativement à l'ensemble des cas

Type de lien / enfants concernés	victimes d'abus physiques		tous les enfants de l'étude		
	N	%	N	%	%*
individuel	63	34.4	256	42.7	43.7
institutionnel	120	65.6	330	55.0	56.3
on ne sait pas	-	-	14	2.3	-
Total	183[1]	100.0	600	100.0	100.0

[1] Ce total varie quelque peu d'un tableau à l'autre, selon les réponses obtenues, sans vraiment affecter cependant la tendance exprimée par la distribution pourcentuelle.

* les "on ne sait pas sont exclus".

Il peut être intéressant de connaître la fonction qu'exercent ces déclarants, de savoir quels professionnels réfèrent les cas d'abus physiques au Comité; nous voyons qu'il s'agit surtout du personnel enseignant et scolaire et de travailleurs sociaux.[1] En fait, si l'on regarde qui est le déclarant et quelle relation existe entre la victime et lui, on remarque une importance accrue du rôle de l'école dans les rapports de cas d'abus physiques, comparativement à ce même rôle pour l'ensemble des familles signalées au Comité, et une importance quelque peu moins grande de l'entourage immédiat et de la parenté.

(1) Ce terme regroupe travailleurs sociaux professionnels, conseillers sociaux et techniciens en assistance sociale.

TABLEAU 41

Relation entre le déclarant et l'enfant-victime d'abus physiques comparativement à l'ensemble des cas

Relation déclarant / enfants concernés victime	abus physiques N	abus physiques %	toutes les familles de l'étude N	toutes les familles de l'étude %
Ecole	49	26.6	58	17.3
hôpital	25	13.7	59	17.6
centre service social	19	10.3	34	10.2
ami/voisin/connaissance	19	10.3	48	14.4
parenté	14	7.6	39	11.7
père/mère/substitut	14	7.6	16	4.8
autre lien institutionnel	12	6.5	18	5.4
médecin	11	6.0	12	3.6
policier	9	4.9	20	6.0
Cour B.Être social	5	2.7	7	2.1
autre lien individuel	3	1.6	11	3.3
centre local service communautaire	1	0.5	4	1.2
l'enfant lui-même	2	1.1	3	0.9
on ne sait pas	1	0.5	5	1.5
total	184	100.0	334	100.0

TABLEAU 42

Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant victime d'abus physiques comparativement à l'ensemble des cas

Fonction du déclarant / enfants concernés	abus physiques N	abus physiques %	toutes les familles de l'étude N	toutes les familles de l'étude %
professeur, directeur ou conseiller scolaire	36	19.7	34	10.2
travailleur social	35	19.1	66	19.8
infirmière	11	6.0	22	6.6
comité hospitalier pour la prévention des enfants maltraités	10	5.5	26	7.8
policier	9	4.9	20	6.0
médecin	6	3.3	16	4.8
juge/avocat/greffier	6	3.3	7	2.1
autre	3	1.6	5	1.5
psychologue	1	0.6	4	1.2
on ne sait pas	3	1.6	5	1.5
pas de lien institutionnel mais individuel	63	34.4	129	38.6
total	183	100.0	334	100.0

TABLEAU 41

Relation entre le déclarant et l'enfant-victime d'abus physiques comparativement à l'ensemble des cas

Relation déclarant / enfants concernés victime	abus physiques N	abus physiques %	toutes les familles de l'étude N	toutes les familles de l'étude %
Ecole	49	26.6	58	17.3
hôpital	25	13.7	59	17.6
centre service social	19	10.3	34	10.2
ami/voisin/connaissance	19	10.3	48	14.4
parenté	14	7.6	39	11.7
père/mère/substitut	14	7.6	16	4.8
autre lien institutionnel	12	6.5	18	5.4
médecin	11	6.0	12	3.6
policier	9	4.9	20	6.0
Cour B.Être social	5	2.7	7	2.1
autre lien individuel	3	1.6	11	3.3
centre local service communautaire	1	0.5	4	1.2
l'enfant lui-même	2	1.1	3	0.9
on ne sait pas	1	0.5	5	1.5
total	184	100.0	334	100.0

TABLEAU 42

Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant victime d'abus physiques comparativement à l'ensemble des cas

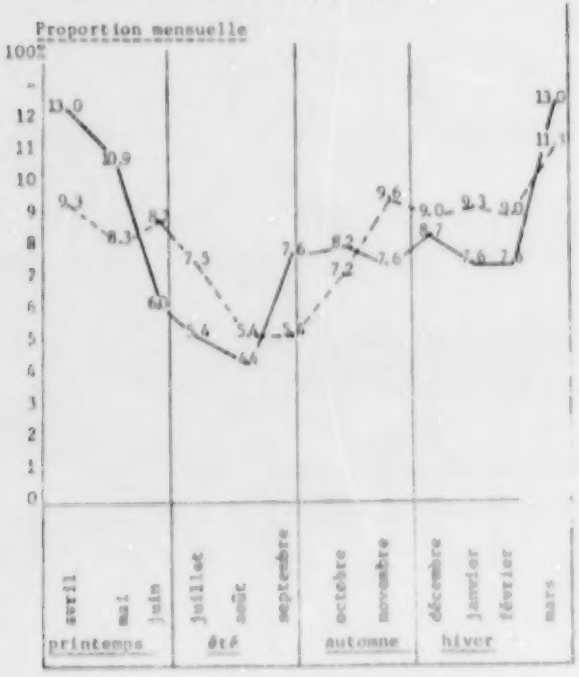
Fonction du déclarant / enfants concernés	abus physiques N	abus physiques %	toutes les familles de l'étude N	toutes les familles de l'étude %
professeur, directeur ou conseiller scolaire	36	19.7	34	10.2
travailleur social	35	19.1	66	19.8
infirmière	11	6.0	22	6.6
comité hospitalier pour la prévention des enfants maltraités	10	5.5	26	7.8
policier	9	4.9	20	6.0
médecin	6	3.3	16	4.8
juge/avocat/greffier	6	3.3	7	2.1
autre	3	1.6	5	1.5
psychologue	1	0.5	4	1.2
on ne sait pas	3	1.6	5	1.5
pas de lien institutionnel mais individuel	63	34.4	129	38.6
total	183	100.0	334	100.0

Le temps des rapports de cas

L'importance du milieu scolaire, sur le nombre de cas d'abus physiques rapportés au Comité, a sûrement un effet sur la quantité variable de cas d'un mois à l'autre, et plus particulièrement d'une saison à l'autre, pendant cette première année d'activités du Comité. On remarque en effet que le nombre de ces cas est plus important au cours de l'hiver et surtout à la fin de l'hiver, durant les mois de mars et d'avril. Il est important aussi au printemps, est au plus faible pendant l'été et augmente au cours de l'automne.

FIGURE 6

Distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants victimes d'abus physiques



Légende:

--------: toutes les familles, n = 334

————: enfants victimes d'abus physiques, n=184

TABLEAU 43

Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants victimes d'abus physiques

Mois du rapport des cas		abus physiques N	%
décembre	hiver (36.9%) moyenne mensuelle n =17	16	8.7
janvier		14	7.6
février		14	7.6
mars		24	13.0
avril	printemps (29.9%) moyenne mensuelle n =18	24	13.0
mai		20	10.9
juin		11	6.0
juillet	été (17.4%) moyenne mensuelle n = 11	10	5.4
août		8	4.4
septembre		14	7.6
octobre	automne (15.8%) moyenne mensuelle n= 15	15	8.2
novembre		14	7.6
total		184	100.0

Comparativement à l'ensemble des cas, pendant la première année d'activités du Comité de la protection de la jeunesse, chacun des cas d'abus physiques était un peu moins souvent signalé, une proportion légèrement plus grande d'entre eux n'étant rapportée qu'une seule fois.

TABLEAU 44

Nombre de rapports de cas d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas

Nombre de rapports de cas / Enfants concernés	Abus physiques N	%		Toutes les familles N	%	
un	173	94.0		304	91.0	
deux	9	4.9	6.0	26	7.8	9.0
trois	2	1.1		2	0.6	
quatre et plus	-	-		2	0.6	
al				334	100.0	

En somme

Le déclarant des cas d'abus physiques est surtout un travailleur social ou un membre du personnel scolaire.

Les rapports de ces cas se sont faits davantage au cours des mois d'hiver et de printemps que durant l'été ou l'automne.

Presque tous ces cas (94.0%) n'ont été rapportés qu'une seule fois au cours de la première année d'activités du Comité pour la protection de la jeunesse.

L'enfant victime d'abus physiques dans sa famille

L'enfant lui-même

Le sexe et l'âge

Comme pour l'ensemble des cas d'enfants maltraités, la répartition selon le sexe montre qu'il y a légèrement plus de garçons que de filles parmi les victimes d'abus physiques.

TABLEAU 45

Répartition des enfants victimes d'abus physiques, selon le sexe, comparativement à l'ensemble des cas

Sexe / Enfants concernés	Abus physiques		Tous les enfants victimes		Tous les enfants québécois de 0 à 17 ans (1)	
	N	%	N	%	N	%
masculin	98	53.6	323	53.8	1 000 425	51.2
féminin	84	45.9	272	45.3	954,265	48.8
information non indiquée	1	0.5	5	0.9	-	
total	183	100.0	600	100.0	1 954 690	100.0

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Bulletins supplémentaires géographiques et démographiques, Année d'âge, catalogue 92-832.

L'âge

Contrairement à l'ensemble des enfants maltraités connus au Comité, la proportion des enfants victimes d'abus physiques augmente quand l'âge augmente. Par ailleurs, la forte proportion d'adolescents paraît plutôt étonnante puisque, à cet âge, on pourrait penser que les jeunes ont davantage de moyens pour se défendre.

L'âge moyen des enfants victimes d'abus physiques est plus vieux que celui de l'ensemble des enfants maltraités: 9.1 ans vs 7.6 ans.

Selon l'âge des enfants, si l'on compare la courbe de distribution pourcentuelle des cas d'abus physiques à celle de tous les enfants québécois, on voit que les deux courbes sont à peu près parallèles, avec une légère surreprésentation à peu près continue chez les enfants victimes d'abus physiques, sauf un léger fléchissement pour les plus jeunes (les 0 à 2 ans) et pour les plus vieux (les 14 à 17 ans).

TABLEAU 46

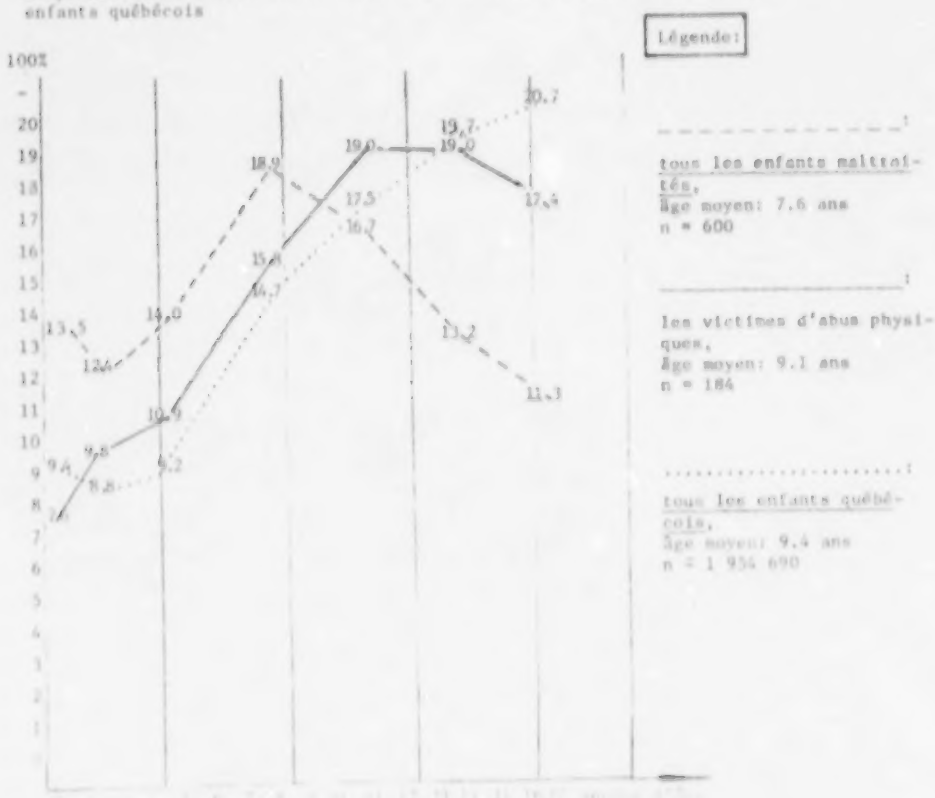
Selon l'âge, répartition des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas

Année d'âge / Enfants concernés	abus physiques N	abus physiques %	tous les enfants victimes N	tous les enfants victimes %	tous les enfants québécois (1) N	tous les enfants québécois (1) %
0 à 23 mois	14	7.6	80	13.3	183 090	9.4
2 - 3 ans	18	9.8	73	12.2	171 760	8.8
4 - 5 ans	20	10.9	83	13,8	181 015	9.2
sous-total	52	28.3	236	39.3	535 865	27.4
6 - 8 ans	29	15.8	112	18.7	286 895	14.7
9 - 11 ans	35	19.0	99	16.5	342 030	17.5
sous-total	64	34.8	211	35.2	628 925	32.2
12 - 14 ans	35	19.0	78	13.0	385 560	19.7
15 - 17 ans	32	17.4	67	11.2	404 360	20.7
sous-total	67	36.4	145	24.2	789 920	40.4
on ne sait pas	1	0.5	8	1.3	-	-
Total	184	100.0	600	100.0	1 954 690	100.0
Âge moyen	9.1 ans		7.6 ans		9.4 ans	

(1) Source: Recensement du Canada 1976, op. cit.

FIGURE 7

Selon leur âge, répartition pourcentuelle des victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois



Autres caractéristiques: problèmes du développement

Rappelons que plusieurs dossiers ne contenaient aucune indication à ce sujet et que les informations qui suivent, sont données à titre indicatif seulement.

Dans les dossiers où ces indications étaient notées, une proportion importante des enfants victimes d'abus physiques manifesteraient plusieurs problèmes du développement. Rien n'indique toutefois si ces problèmes ont précédé et peut-être causé la violence dont ces enfants sont victimes, ou s'ils en sont plutôt une conséquence. Ainsi on remarque les problèmes suivants:

- retard scolaire plus d'un sur trois (36.4%),
- mésadaptation sociale un sur sept (14.4%),
- déficience mentale près d'un sur dix (8.1%).

De plus, dans les quelques cas où l'on indique si l'enfant a ou non été un enfant désiré, on note que plus d'un sur quatre (26.9%) ne l'aurait pas été.

Sur les autres points du développement étudiés, rien n'indique que ces enfants présentent plus de difficultés que les autres enfants.

TABLEAU 47

Cas connus de problèmes du développement, chez les enfants victimes d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas

Problème du développement / enfants concernés	Tous les enfants de l'étude			Abus physiques			
	N	%	sans les ne sait pas %	N	%	sans les ne sait pas %	% sur le total des prob. connus
Retard scolaire: oui:	67	11.2	-	15	36.4	-	15/67
non:	533	88.8	-	169	63.6	-	22.4%
on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Mésadaptation sociale oui:	63	10.5	15.3	20	10.9	14.4	20/63
non:	350	58.3	84.7	119	64.7	85.6	31.7%
on ne sait pas :	187	31.2	-	45	24.4	-	
Déficience mentale oui:	35	5.8	6.9	13	7.1	8.1	13/35
non:	469	78.2	93.1	148	80.4	91.9	37.1%
on ne sait pas :	96	16.0	-	23	12.5	-	
Troubles de la personnalité oui:	17	2.8	-	11	6.0	-	11/17
non:	583	97.2	-	173	94.0	-	64.7%
on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Enfant non désiré oui:	45	7.5	35.4	7	3.8	26.9	7/45
non:	82	13.7	64.6	19	10.3	73.1	15.6%
on ne sait pas :	473	78.8	-	158	85.9	-	
Trouble psychologique oui:	15	2.5	-	6	3.3	-	6/15
non:	585	97.5	-	178	96.7	-	40.0%
on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Retard ou trouble du langage oui:	27	4.5	5.5	3	1.6	2.0	3/27
non:	467	77.8	94.5	149	81.0	98.0	11.1%
on ne sait pas :	106	17.7	-	32	17.4	-	
Maladie chronique oui:	10	1.7	2.0	2	1.1	1.3	2/10
non:	492	82.0	98.0	150	81.5	98.7	20.0%
on ne sait pas :	98	16.3	-	32	17.4	-	
Handicap physique oui:	18	3.0	3.5	2	1.1	1.3	2/18
non:	500	83.3	96.5	152	82.6	98.7	11.1%
on ne sait pas :	82	13.7	-	30	16.3	-	
Enurésie/ encoprésie oui:	19	3.2	3.8	2	1.1	1.3	2/19
non:	479	79.8	96.2	151	82.0	98.7	10.5%
on ne sait pas :	102	17.0	-	31	16.9	-	
Retard psychomoteur oui:	16	2.7	3.2	1	0.5	0.6	1/16
non:	479	79.8	96.8	152	82.6	99.4	6.3%
on ne sait pas :	105	17.5	-	31	16.9	-	
Naissance prématurée oui:	6	1.0	4.8	1	0.5	5.9	1/6**
non:	118	19.7	95.2	16	8.7	94.1	16.7%
on ne sait pas :	476	79.3	-	167	90.8	-	

* Les "on ne sait pas" n'étant pas indiqués, ils ont été intégrés aux réponses "non".

** Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre de cas.

L'enfant dans sa famille

Le nombre d'enfants à la maison

La distribution des familles où au moins un enfant est victime d'abus physiques est semblable à celle de tous les enfants maltraités de l'étude. Dans la plupart des cas, l'enfant victime d'abus physiques est membre d'une petite famille d'un ou de deux enfants (58.7%). La proportion des familles nombreuses est à peu près la même (41.3%) que pour l'ensemble des enfants maltraités de notre étude (43.8%), mais elle demeure une sur-représentation comparativement à l'ensemble des familles québécoises comptant au moins trois enfants à la maison (32.6%). De plus, cette surreprésentation des familles nombreuses dans notre étude est sous estimée, puisque nous n'avons pas compté les enfants à la maison ayant 18 ans ou plus, comme dans les données du recensement du Canada avec lesquelles nous les comparons. La proportion des enfants uniques est importante: dans environ un cas sur trois (32.5%). Le nombre moyen d'enfants à la maison est de 2.7 enfants, et de 3.6 enfants dans les familles comptant au moins deux enfants.

TABLEAU 48

Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes d'abus physiques comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois.

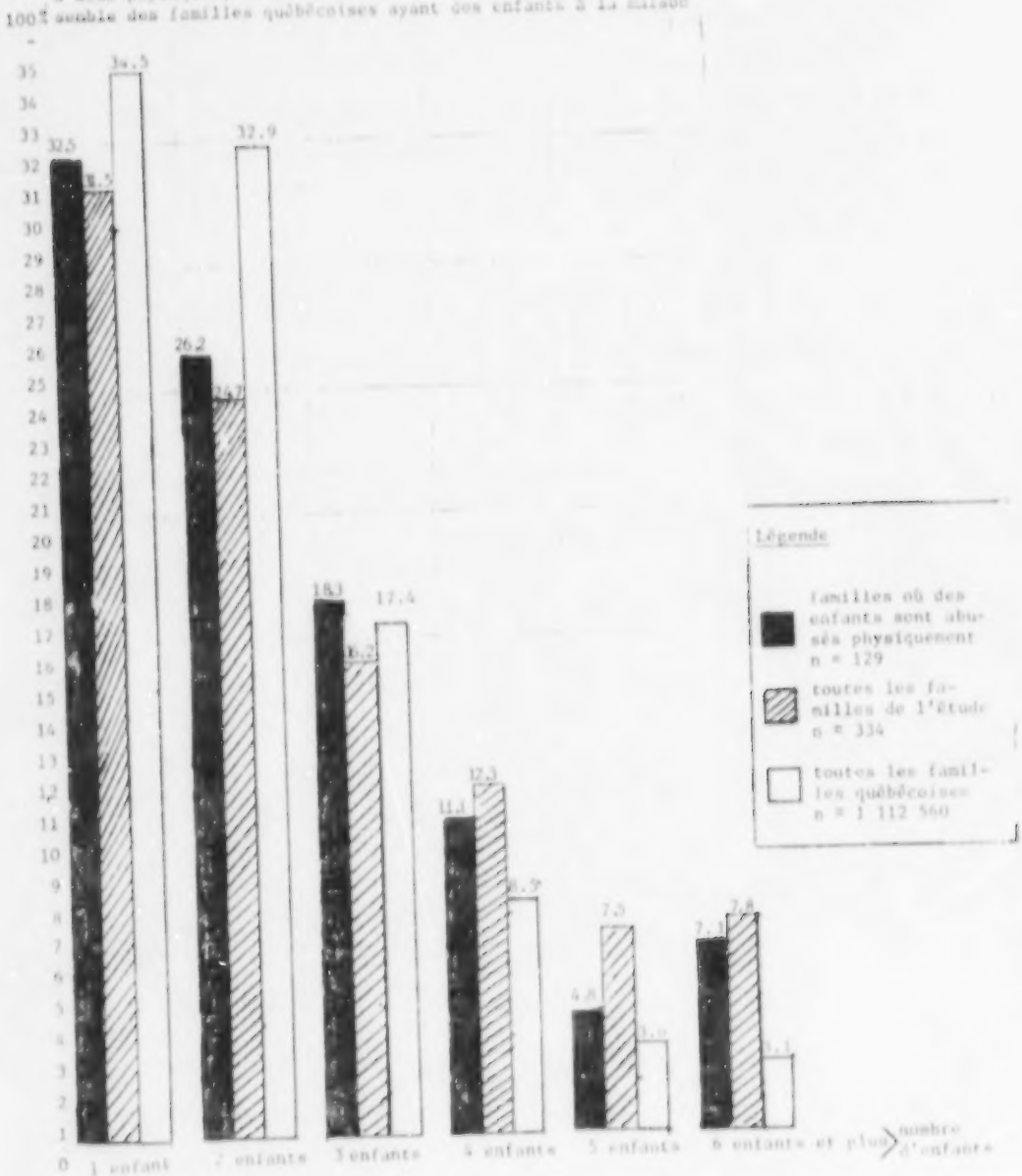
Nombre de foyers / familles concernées	les familles des enfants victimes d'abus physiques n = 126				toutes les familles de l'étude n = 308				toutes les familles québécoises (1)			
	N	%	% *	sans enf. uniques %	N	%	% *	sans enf.uniq. %	N	%	sans les enfants uniques N	%
1 enfant	41	31.8	32.5	-	97	29.0	31.5	-	383 735	34.3	-	-
			58.7				56.2			67.4		
2 enfants	33	25.6	26.2	38.8	76	22.8	24.7	36.0	366 160	32.9	366 160	50.5
3 enfants	23	17.8	18.3	27.1	50	15.0	16.2	23.7	194 025	17.4	194 025	26.8
4 enfants	14	10.9	11.1	16.5	38	11.4	12.3	18.0	94 075	8.5	94 075	12.9
			41.3				43.8			32.6		
5 enfants	6	4.6	4.8	7.0	23	6.9	7.5	10.9	39 540	3.6	39 540	5.4
6 enfants et plus	9	7.0	7.1	10.6	24	7.2	7.8	11.4	35 025	3.1	35 025	4.8
on ne sait pas	3	2.3	-	-	26	7.8	-	-	-	-	-	-
total	129	100.0	100.0	100.0	334	100.0	100.0	100.0	1 112 560	100.0	725 825	100.0
nombre moyen d'enfant au foyer	2.7 enfants			3.6 enfants	2.9 enfants par famille			3.7 enfants	1.6 enfants par famille 2.1 par famille ayant des enfants.		3.9 enfants	

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

(1) Source: Recensement du Canada 1976, FAMILLES, catalogue 93-823 (Bulletin 4.4); tous les enfants à la maison sont comptés ici, quel que soit leur âge, tandis que dans notre étude, on ne tient compte que des 17 ans et moins.

FIGURE 8

Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison



Rang de l'enfant victime

Nous venons de voir que l'enfant victime d'abus physiques est un enfant unique dans un cas sur trois (32.5%). Dans les familles où il y a au moins deux enfants, la victime d'abus physiques est l'aîné des enfants dans un cas sur cinq (19.8%) et, dans les autres cas, il semble qu'il s'agisse souvent du dernier enfant puisque le rang moyen de l'enfant maltraité est alors le 3.3e dans cette famille au nombre moyen de 3.6 enfants.(Cette moyenne tient forcément compte de l'importance du premier enfant).

TABLEAU 49

Dans sa famille, rang de l'enfant victime d'abus physiques

Rang de l'enfant \ enfants concernés	Abus physiques						
	sans les on ne sait pas			cumulés	sans les enfants uniques (1)		cumulés
	N	%	%	%	N	%	%
le 1er enfant	65	35.3	39.2	39.2	25	19.8	19.8
2e enfant	37	20.1	22.3	61.5	37	29.4	49.2
3e enfant	25	13.6	15.1	76.6	25	19.8	69.0
4e enfant	11	6.0	6.6	83.2	11	8.7	77.7
5e enfant	7	3.8	4.2	87.4	7	5.5	83.2
6e enfant	6	3.3	3.6	91.0	6	4.8	88.0
7e enfant	5	2.7	3.0	94.0	5	4.0	92.0
8e enfant	3	1.6	1.8	95.8	3	2.4	94.4
9e enfant	3	1.6	1.8	97.6	3	2.4	96.8
10e enfant	2	1.1	1.2	98.8	2	1.6	98.4
11e enfant etc...	2	1.1	1.2	100.0	2	1.6	100.0
on ne sait pas	18	9.8	-	-	-	-	-
Total	184	100.0	100.0		126	100.0	
Rang moyen	le 3e (le 2.7e)				le 3e (le 3.3e)		

(1) Voir le tableau précédent: le nombre d'enfants uniques est de 41, soit une famille sur trois (32.5% : 41/129), ou un sur cinq (22.3%: 41/184) du total des enfants victimes d'abus physiques.

Cependant, les enfants victimes d'abus physiques sont les seules victimes dans leur famille, et ce, dans une forte majorité des familles impliquées (77.5%). Cette proportion de victimes uniques dans la famille était d'ailleurs fort importante dans l'ensemble des familles où des enfants sont maltraités. Il s'agit de plus de six cas sur dix (61.8%).

TABLEAU 50

Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des enfants victimes d'abus physiques, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude

Nombre d'enfants maltraités au foyer / cas concernés	abus physiques				tous les cas de l'étude *			
	les enfants		les familles		les enfants		les familles	
	N	%	N	%	N	%	N	%
un enfant est maltraité	100	54.3	100	77.5	189	33.5	189	61.8
2 enfants le sont	33	17.9	17	13.2	103	18.3	51	16.7
3 enfants le sont	18	9.8	6	4.6	72	12.8	24	7.8
4 enfants le sont	6	3.3	1	0.8	81	14.4	20	6.5
5 enfants le sont	6	3.3	1	0.8	59	10.4	12	3.9
6 enfants ou plus	21	11.4	4	3.1	60	10.6	10	3.3
total	184	100.0	129	100.0	564	100.0	306	100.0
nombre moyen par famille			1.4 enfants				1.8 enfants	

45.7 | 66.5 | 38.2

* les victimes d'un "tiers" sont exclues.

Relation entre l'enfant victime et l'adulte abusif

Dans près de deux cas d'abus physiques sur trois, l'adulte abusif est soit le père soit la mère de la victime (64.7%) et, quand il y a plus d'un adulte abusif dans la famille, il s'agit souvent des deux parents (17.9%). Les parents sont impliqués dans près de neuf cas sur dix (86.4%). Cette importance du rôle du père ou de la mère de l'enfant est presque aussi grande que pour l'ensemble des enfants maltraités de l'étude. Toutefois, ce qui marque une particularité chez les victimes d'abus physiques, c'est une proportion un peu plus grande de cas où un seul adulte de la famille peut être considéré abusif (77.2% vs 62.9% pour l'ensemble), et les cas plus nombreux de parents soit substituts, adoptifs ou beaux-parents (12.5% vs 7.2% pour l'ensemble).

TABLEAU 51

Relation parentale entre la personne abusive et l'enfant victime d'abus physiques comparativement à l'ensemble des enfants maltraités de l'étude

Relation filiale ou autre / enfants concernés	Abus physiques N	Abus physiques %	Tous les enfants maltraités dans leur famille N	Tous les enfants maltraités dans leur famille %
A- Une personne abusive				
père ou mère	119	64.7	314	55.7
beau-père ou belle-mère	13	7.1	15	2.7
père ou mère adoptifs	5	2.7	6	1.0
père ou mère substituts	5	2.7	20	3.5
sous-total	142	77.2	355	62.9
B- Deux personnes abusives				
père et mère*	33	17.9	174	30.9
père et sa partenaire**	1	0.5	4	0.7
mère et son partenaire**	6	3.3	26	4.6
sous-total	40	21.7	204	36.2
C-Plus de deux pers.abus. parent(s) et autres(amis, fratrie,gardienne,parenté, voisins, etc...)	2	1.1	5	0.9
Total	184	100.0	564	100.0

12.5% = 2.7 + 7.1 + 2.7 ; 86.4 = 64.7 + 7.1 + 2.7 + 2.7 ; 7.2% = 2.7 + 1.0 + 3.5 ; 91.9 = 55.7 + 2.7 + 1.0 + 3.5 + 36.2

* Cette catégorie comprend aussi quelques cas spéciaux: grand-père et grand-mère, mère et grand-mère, mère et frère aîné.

** Le terme partenaire comprend un beau-parent ou un partenaire régulier.

L'enfant et son milieu

Répartition géographique

Comme pour l'ensemble des enfants maltraités de l'étude, les enfants victimes d'abus physiques sont surreprésentés dans les milieux urbains faiblement ou moyennement peuplés, et ils sont sous représentés en milieu rural.

Quant aux milieux urbains fortement peuplés, il nous est difficile de comparer ici avec les données du recensement où l'on a tenu compte de "régions urbaines" quand, de notre côté, nous tenions compte des "villes" elles-mêmes, d'où une

certaine distorsion dans la comparaison. Nous pouvons quand même remarquer dans les deux cas que l'on enregistre ici les plus fortes proportions des familles québécoises et des familles où des enfants sont maltraités, de sorte que nous ne pouvons parler ni de surreprésentation ni de sous représentation.

TABLEAU 52

Répartition des enfants victimes d'abus physiques, selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude, et comparativement à la répartition de tous les enfants québécois

Population dans la localité de résidence	enfants concernés	abus physiques		tous les cas de l'étude				ensemble du Québec	
		les enfants[a]		les enfants		les familles		les enfants n=2 373 110	les familles n=1 112 560
		N	%	N	%	N	%	%	%
500 000 personnes et pl.		58	31.5	177	29.5	112	33.5	48.8	52.6
100 000-459 999		13	7.1	47	7.8	24	7.2	2.0	1.9
30 000- 99 999		32	17.4	102	17.0	52	15.6	8.8	9.2
1000 - 29 999		76	41.3	220	36.7	119	35.6	16.3	15.8
moins de 1000		5	2.7	49	8.2	26	7.8	24.1	20.5
on ne sait pas		-	-	5	0.8	1	0.3	-	-
Total		184	100.0	600	100.0	334	100.0	100.0	100.0

(1) Il s'agit du nombre total des familles ayant des enfants à la maison (quel que soit leur âge, alors que ceux de l'étude sont âgés de 17 ans et moins). Il semble qu'on ait tenu compte, dans les données du recensement, de toute l'agglomération de Montréal, Rive-Sud et Rive-Nord, ce qui est un peu différent de notre répartition des villes.

Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-823

[a] Nous n'avons pas les données correspondantes sur la distribution de ces familles.

La répartition régionale de tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée, si on la compare à celle des enfants victimes d'abus physiques de notre étude, montre que ces derniers sont plus nombreux dans la région de Montréal/Laval que leur représentation réelle dans cette région (38% vs 27%). Il semble donc y avoir un problème de dépistage des cas dans certaines régions, plus particulièrement celle du Saguenay/Lac St-Jean où nous trouvons à peine 0.5% des enfants abusés physiquement connus du Comité, quand 5.4% de tous les enfants québécois vivent dans cette région.

TABLEAU 53

Répartition régionale des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée (1) (en mars 1979)

Région / Enfants concernés	Abus physiques		Tous les enfants de l'étude		Tous les enfants québécois n = 1 767 222	
	N	%	N	%	N	%*
Montréal/Laval	69	37.5	208	34.7	491 475	27.8
Rive-Sud de Montréal	32	17.4	77	12.9	302 866	17.1
Québec	34	18.5	110	18.3	285 430	16.2
Laurentides/Lanaud.	11	6.0	47	7.8	150 213	8.5
Mauricie/Bois-Francs	16	8.7	56	9.3	122 369	6.9
Saguenay/Lac St-Jean	1	0.5	21	3.5	95 828	5.4
Outaouais	6	3.2	23	3.8	86 728	4.9
Gaspésie/Bas St-Laurent	6	3.3	34	5.7	70 245	4.0
Estrie	3	1.6	7	1.2	69 609	3.9
Nord-Ouest	4	2.2	8	1.3	51 038	2.9
Côte-Nord	2	1.1	9	1.5	41 421	2.4
Autres: Nouveau-Qué. hors province hors Canada et on ne sait pas	-	-	-	-	54 085	-
Total	184	100.0	600	100.0	1 821 307	100.0

(1) Source: Régime des allocations familiales du Québec Rapport annuel 1978-79, Tableau 2, mars 1979.

* Les pourcentages excluent les "autres".

En somme

L'enfant victime d'abus physiques peut être aussi bien une fille qu'un garçon, mais un peu plus souvent, c'est un garçon (54% vs 46%);

La proportion la plus importante de ces enfants est formée d'adolescents de 12 à 17 ans (36.4%), cette proportion est plus forte dans ce groupe que dans l'ensemble des cas d'enfants maltraités de l'étude (24.5%). Une autre proportion presque aussi importante que la première est constituée des 6 à 11 ans qui comptent pour environ le tiers (34.8%).

Un peu plus d'un sur quatre est un très jeune enfant de 0 à 5 ans (28.3%). L'âge moyen s'établit à 9.1 ans (vs 7.6 ans pour l'ensemble des enfants maltraités).

Quelques problèmes du développement sont décelés dans ce groupe: retard scolaire chez plus d'un sur trois (36.4%), mésadaptation sociale chez un sur sept (14.4%), déficience mentale chez près d'un sur dix (8.1%). Rien n'indique cependant si ces problèmes ont précédé et peut-être causé la violence dont ils sont victimes, s'ils en sont une conséquence ou s'ils n'y sont aucunement reliés.

Dans la plupart des cas, ces enfants font partie d'une petite famille d'un ou de deux enfants à la maison (58.7%) et les enfants uniques sont nombreux (32.5% de ces familles).

Dans sa famille, il est le seul enfant maltraité dans plus de trois familles sur quatre (77.5%). Cet enfant est souvent l'unique enfant, ou l'aîné de la famille, ou encore, c'est souvent le dernier des enfants.

Dans la plupart des cas, un seul adulte joue un rôle actif dans la situation abusive (77.2%). Il s'agit alors soit du père soit de la mère dans près de deux cas sur trois (64.7%); il s'agit des deux parents dans près d'un cas sur cinq (17.9%); il s'agit plus rarement d'un parent substitut.

La répartition géographique de ces cas montre une surreprésentation des milieux urbains de faible et moyenne dimension. Nous voyons que les cas connus de violence physique faite aux enfants sont passablement concentrés dans les régions de Montréal, de la Rive-Sud de Montréal et de Québec, mais aussi qu'ils se rencontrent dans toutes les régions du Québec. Cependant, ces cas semblent plus difficiles à dépister dans certaines régions, notamment au Saguenay - Lac St-Jean où nous n'enregistrons qu'un seul cas parmi ceux de notre étude.

Les adultes dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques

La structure parentale de la famille

La relation [illegible] et doit probablement être vécue différemment dans les foyers, selon le lien légal ou autre qui existe entre les parents. Une

faible majorité des enfants victimes d'abus physiques vivent avec leurs deux parents (58.1%), dans ce cas, les parents sont presque tous mariés (56.5%). On remarque également une proportion importante d'enfants de famille monoparentale (18.5%), quoique cette proportion soit plus faible ici que pour l'ensemble des enfants maltraités de l'étude (28.2%), mais plus importante que pour l'ensemble des enfants québécois (8.9%). [1] Cependant, un de ces enfants sur cinq (21.8%) vit avec un seul de ses parents et le nouveau conjoint légal ou partenaire régulier de ce parent, ce dernier n'ayant pas de lien de filiation avec l'enfant victime.

TABLEAU 54

Structure parentale de la famille ou milieu de vie de l'enfant victime d'abus physiques comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude

Structure parentale de la famille / enfants concernés		Abus physiques N	Abus physiques %	Tous les enfants de l'étude N	Tous les enfants de l'étude %	Tous les enfants de l'étude %**
Père/mère, conjoint légaux	père et mère	104	56.5	296	49.3	50.7
père/mère, partenaires réguliers	père et mère	3	1.6	27	4.5	4.6
			58.1			55.3
père ou mère naturel ou conjoint légal sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère avec conjoint ou partenaire	17	9.2	26	4.3	4.5
père ou mère naturel avec partenaire régulier sans lien de filiation		23	12.6	48	8.0	8.2
			21.8			12.7
père ou mère naturel seul ou avec partenaire occasionnel	famille monoparentale	34	18.5	166	27.7	28.6
ni père ni mère naturel (familles d'accueil, dans la parenté ou autre)		3	1.6	21	3.5	3.6
on ne sait pas		-	-	16	2.7	-
TOTAL		184*	100.0	600*	100.0	100.0

* L'unité de mesure ici est l'enfant maltraité, certains adultes sont donc comptés plus d'une fois, selon leur relation avec un ou des enfants maltraités.

** Les "on ne sait pas" sont exclus.

Sexe des adultes présents au foyer des victimes d'abus physiques

La plupart des adultes présents au foyer de l'enfant victime d'abus physiques jouent un rôle actif dans la situation abusive (60.8% vs 39.2% n'ayant

(1) Cette proportion correspond au nombre d'enfants vivant en famille monoparentale sur l'ensemble des enfants du Québec: 174 425 sur 1 954 690 ou 8.9%.
Source: Recensement du Canada 1976. Familles monoparentales, catalogue 93-833.

aucun rôle). Toutefois, les adultes le plus souvent impliqués sont les chefs de la famille: quatre sur cinq le sont (79.5%), et ce n'est pas tant le sexe du chef de la famille qui compte ici, nous semble-t-il, mais la fonction même, puisque les trois quarts des chefs masculins (75%) y sont impliqués et toutes les femmes chefs de famille (100%). La proportion des femmes deuxièmes-adultes jouant un rôle actif dans cette situation est beaucoup moins importante bien qu'elle soit passablement élevée (37.9%). Quant aux "troisièmes adultes", on note leur présence dans deux familles seulement; ces deux personnes sont des femmes; une serait impliquée dans la situation et l'autre non.

Remarque: Dans l'évaluation qu'il faisait de la situation signalée au Comité de la protection de la jeunesse, le conseiller en protection juvénile ne cherchait pas à démasquer le ou les coupables: ce n'était ni son rôle, ni l'objectif de son intervention. Dans cette recherche, l'adulte abusif est donc celui qui est pressenti comme tel, il n'est question ici ni d'avoir obtenu des aveux, ni d'avoir fait la preuve de qui est l'auteur des sévices, de sorte que ces données sont indiquées à titre d'hypothèses qui restent à confirmer.

TABLEAU 55

Adultes au foyer de l'enfant victime d'abus physiques et rôle dans la situation abusive

Rôle dans la situation / sexe des adultes au foyer	Masculin N	Masculin %	Féminin N	Féminin %	Total N	Total %
Tous les adultes au foyer						
Rôle actif	78	75.0	63	49.2	141	60.8
aucun rôle	26	25.0	65	50.8	91	39.2
Total	104	100.0	128	100.0	232**	100.0
Le chef de la famille (1er)	masculin N	masculin %	féminin N	féminin %	total N	total %
Rôle actif	78	75.0	23	100.0	101	79.5
aucun rôle	26	25.0	-	-	26	20.5
Total	104	100.0	23	100.0	127**	100.0
Le deuxième adulte au foyer (2e)	masculin N	masculin %	féminin N	féminin %	total N	total %
Rôle actif	-	-	39	37.9	39	37.9
aucun rôle	-	-	64	62.1	64	62.1
Total	-	-	103	100.0	103	100.0
Le troisième adulte au foyer (3e)	masculin N	masculin %	féminin N	féminin %	total N	total %
Rôle actif	-	-	1	50.0	1	50.0
aucun rôle	-	-	1	50.0	1	50.0
Total	-	-	2*	100.0	2*	100.0

* Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre
** Ce total exclut 2 personnes pour lesquelles les informations manquaient.

Les chefs de famille

Leur âge moyen est de 39.1 ans, c'est dire qu'il s'agit plutôt de parents d'âge mûr. En fait, un sur quatre (25.8%) a plus de 45 ans, quelques-uns seulement ont moins de 25 ans (5%). La plupart se situent entre 25 et 44 ans (68.8%). Assez peu d'entre eux ne seraient pas impliqués dans la situation abusive (20%).

Les chefs de famille sont les pères ou les mères des enfants dans plus de quatre cas sur cinq (82%), les autres étant soit un beau-parent, un parent adoptif ou un parent substitut (18%). La plupart sont légalement mariés (70%), plusieurs sont divorcés ou séparés (21%), quelques-uns sont célibataires (7%).

Les deuxièmes adultes

Ce sont toutes des femmes (100%); elles sont presque toujours les mères des enfants victimes d'abus physiques (91%). Il y a aussi quelques belles-mères (5%), mères adoptives (2%), grand-mères (1%) et mères substitut (1%). Dans la situation abusive, leur rôle serait beaucoup moins important que celui des chefs de famille, puisque 38% seraient impliquées, la majorité (62%) ne l'étant pas.

La plupart sont légalement mariées (85%); une sur dix est séparée ou divorcée (10.8%) et quelques-unes sont célibataires (4%).

Environ une sur quatre (26.6%) a un emploi régulier hors de la maison (vs 15% des deuxièmes adultes pour l'ensemble des cas).

Ces femmes sont plus jeunes que les chefs de famille : leur âge moyen est de 34.9 ans tandis qu'il était de 39.1 ans pour les chefs de famille. Environ une sur dix (11.3%) se situe entre 18 et 24 ans vs 5.4% des chefs de famille.

Peu de foyers comptent un troisième adulte à la maison: 2 sur 129 ou 1.6%. Ce sont deux femmes, une grand-mère et, très possiblement, une grande soeur de l'enfant victime d'abus physiques.

TABLEAU 36

Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant victime d'abus physiques

1. Sexe	Masculin	Féminin	Information non disponible	Total
N	104	23	2	129
%	80.6	17.8	1.6	100.0
%*	81.9	18.1	-	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	5	29	35	19	5	36	129
%	-	3.9	22.5	27.1	14.7	3.9	27.9	100.0
%*	-	5.4	31.2	37.6	20.4	5.4	-	100.0
	5.4		68.8		25.8			100.0
Âge moyen : 39.1 ans								

3. Relation avec enfant maltraité	père ou père	beau-père ou belle-mère	père ou mère adoptifs	père ou mère substituts	grand-père ou grand-mère	on ne sait pas	total **
N	151	11	4	18	-	-	184
%	82.0	6.0	2.2	9.8	-	-	100.0
			18.0				

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	on ne sait pas	total
N	101	26	2	129
%	78.3	20.2	1.5	100.0
%*	79.5	20.5	-	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	82	5	34	8	129
%	63.5	3.9	26.4	6.2	100.0
%*	67.8	4.1	28.1	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé/ séparé(e)	veuf/ve	célibataire	on ne sait pas	total
N	85	26	2	8	8	129
%	65.9	20.2	1.5	6.2	6.2	100.0
%*	70.2	21.5	1.7	6.6	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou sans partenaire	on ne sait pas	total
N	84	17	24	4	129
%	65.1	13.2	18.6	3.1	100.0
%*	67.2	13.6	19.2	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	75	1	31	22	129
%	58.1	0.8	24.0	17.1	100.0
%*	70.1	0.9	29.0	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

TABLEAU 57

Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant victime d'abus physiques

1. Sexe	Masculin	Féminin	Pas de 2e adulte	on ne sait pas	total
N	-	103	23	3	129
%	-	79.9	17.8	2.3	100.0
%*	-	100.0	-	-	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	9	32	23	14	2	23	103
%	-	8.7	31.1	22.3	13.6	2.0	22.3	100.0
%*	-	11.3	40.0	28.7	17.5	2.5	-	100.0
		11.3		68.7		20.0		100.0
Âge moyen : 34.9 ans								

3. Relation avec enfant maltraité	mère	belle-mère	mère adoptive	mère substitut	grand-mère	total **
N	137	7	3	2	1	150
%	91.3	4.7	2.0	1.3	0.7	100.0
			8.7			

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	39	64	103
%	37.9	62.1	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	70	6	22	5	103
%	68.0	5.8	21.4	4.8	100.0
%*	71.4	6.1	22.5	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé/ séparé(e)	veuf/ve	célibataire	on ne sait pas	total
N	87	11	-	4	1	103
%	84.5	10.7	-	3.9	0.9	100.0
%*	85.3	10.8	-	3.9	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou sans partenaire*	on ne sait pas	total
N	84	17	2	-	103
%	81.6	16.5	1.9	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	21	2	56	24	103
%	20.4	1.9	54.4	23.3	100.0
%*	26.6	2.5	70.9	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

TABLEAU 58

Caractéristiques des "troisièmes adultes" dans la famille des enfants abusés physiquement

1. Sexe	Masculin	Féminin	Total
N	-	2	2

2. Age	18-24 ans	45-54 ans	Total
N	1	1	2

3. Relation avec l'enfant maltraité	Grand-père/ grand-mère	autre dans la parenté	total
N	1	1	2

4. Groupe d'appartenance ethnique	Français	Total
N	2	2

5. Rôle dans la situation abusive	Rôle actif	aucun rôle	total
N	1	1	2

6. Travail hors de la maison	un travail	aucun travail	total
N	-	2	2

Appartenance ethnique

Une très forte proportion de tous les adultes présents au foyer de l'enfant victime d'abus physiques sont des Québécois francophones (70%). Nous remarquons toutefois une surreprésentation de personnes n'appartenant ni au groupe des francophones ni à celui des anglophones: 24% de tous les adultes.

Cette proportion est plus importante ici que pour l'ensemble des familles des enfants maltraités de l'étude, nous la qualifions de sur-représentation. Cependant, il s'agit cette fois encore, d'ethnies très diversifiées de sorte qu'il serait inexact de parler de "fait culturel" se rapportant à un groupe en particulier.

TABLEAU 59

Groupes d'appartenance ethnique des adultes chez les enfants victimes d'abus physiques

Recensement du Canada - langue maternelle	Population du Québec *		Groupe d'appartenance ethnique	chefs de famille tous les enfants de l'étude %	tous les adultes chez les victimes d'abus physiques %
	N	%			
langue française	4 989 245	80.0	français	78	71
langue anglaise	800 680	12.9	anglais	6	5
autre langue	444 520	7.1	autres	16	24
Total	6 234 445	100.0	total	100	100

Source:
* Recensement du Canada, 1976, Caractéristiques démographiques: langue maternelle, catalogue 92-821.

TABLEAU 60

Dans les familles des enfants victimes d'abus physiques, détail des groupes d'appartenance ethnique autres que "français et anglais"

Groupes d'appartenance ethnique	Adultes abusifs n = 136 *		Adultes n'ayant joué aucun rôle n = 85 *	
	N	%	N	%
Italiens	3	2.2	1	1.2
Haïtiens	4	2.9	3	3.5
Polonais	1	0.7	1	1.2
Portugais	2	1.5	3	3.5
Juifs	3	2.2	1	1.2
Nord-africains	1	0.7	2	2.3
Amérindiens/Inuits	2	1.5	1	1.2
Américains nord/sud	2	1.5	2	2.4
Autres Européens	9	6.6	6	7.1
Autres Asiatiques	2	1.5	2	2.3
Autres	4	3.0	1	1.2
Total	33	24.3	23	27.1

* Les pourcentages excluent les cas où les informations manquaient.

Situation socio-économique des adultes au foyer de l'enfant victime d'abus physiques

De toutes les familles de notre étude, ce groupe est le moins défavorisé économiquement. La plupart d'entre elles tirent leur revenu d'un travail (68%), environ une sur quatre (26%) reçoit l'aide sociale; les quelques autres reçoivent l'assurance-chômage (5%) ou une pension alimentaire (1%).

Le genre d'occupation des adultes ayant un travail à l'extérieur de la maison, principalement celui du chef de la famille, détermine souvent le

niveau économique d'une famille; 70% des chefs de famille et 29% des femmes-deuxièmes adultes occupent un emploi à l'extérieur.

L'occupation

Ces chefs de famille au travail occupent des emplois très diversifiés allant de l'ouvrier non spécialisé jusqu'à la profession libérale. Les femmes deuxièmes adultes occupent aussi des emplois diversifiés, la majorité étant des employées de bureau, de magasin ou des services.

TABLEAU 61

Genre d'occupation des adultes au travail, dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques

Genre d'occupation		Chef de famille N	%	%*		2e adulte N	%	%*	
cultivateur	monde agricole	2	2.7	3.4	3.4	-	-	-	
ouvrier forêt/agricole		-	-	-		-	-	-	
ouvrier non spécialisé	col bleus	5	6.6	8.6	46.8	-	-		29.4
ouvrier semi-spécialisé		2	2.7	3.4		2	8.7	11.8	
ouvrier spécialisé		19	25.3	32.8		3	13.0	17.6	
contremaître	col blancs	2	2.7	3.4	29.4	-	-	-	58.8
technicien(ne)		1	1.3	1.7		-	-	-	
employé(e) bureau/magasin		3	4.0	5.3		4	17.4	23.5	
employé(e) services		6	8.0	10.4		5	21.7	29.4	
représentant de commerce		5	6.6	8.6		1	4.6	5.9	
gérant	meilleurs emplois	2	2.7	3.4	23.4	-	-	-	11.8
directeur/administrateur		2	2.7	3.4		-	-	-	
propriétaire commerce/entreprise		4	5.3	6.9		-	-	-	
semi-professionnel		3	4.0	5.3		1	4.4	5.9	
profession libérale		2	2.7	3.4		1	4.4	5.9	
on ne sait pas		17	22.7	-		6	26.1	-	
Total		75	100.0	100.0		23	100.0	100.0	

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

Le revenu familial

Quatre de ces familles sur dix (40.6%) ont un revenu annuel de $6000 ou moins. Cependant, plusieurs d'entre elles (14%) se situent au niveau économique de la moyenne québécoise ($17 983 en 1976) de sorte que l'on peut parler de familles de divers niveaux économiques, ce qui confirme ce que nous avons vu précédemment sur le genre d'occupation des chefs de famille.

TABLEAU 62
Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants victimes d'abus physiques [1]

Montant du revenu familial annuel	Familles des enfants victimes d'abus physiques				toutes les familles de l'étude		Etude de Statistiques/Canada auprès d'un échantillon de familles du Québec en 1976	
	N	%	%*	cumulés %	%*	cumulés %	%	%cumulés
Moins de $3000	-	-	-	-	3.3	3.3	1.7	1.7
$3000 - $5999	26	20.2	40.6	40.6	56.8	60.1	9.6	11.3
$6000 - $8999	10	7.8	15.6	56.2	13.7	73.8	8.3	19.6
$9000 - $11 999	12	9.3	18.9	75.1	10.4	84.2	7.4	27.0
$12 000 - $14 999	7	5.4	10.9	86.0	7.1	91.3	18.5	45.5
$15 000 - $19 999	4	3.1	6.2	92.2	6.0	97.3	20.6	66.1
$20 000 et plus	5	3.9	7.8	100.0	2.7	100.0	33.8	99.9
on ne sait pas	65	50.3	-	-	-	-	-	-
Total	129	100.0	100.0		100.0		100.0	
Revenu annuel moyen	$10 273.44				$7688.50		$17 983.	

* Les "on ne sait pas" et les "ne s'applique pas" sont exclus.

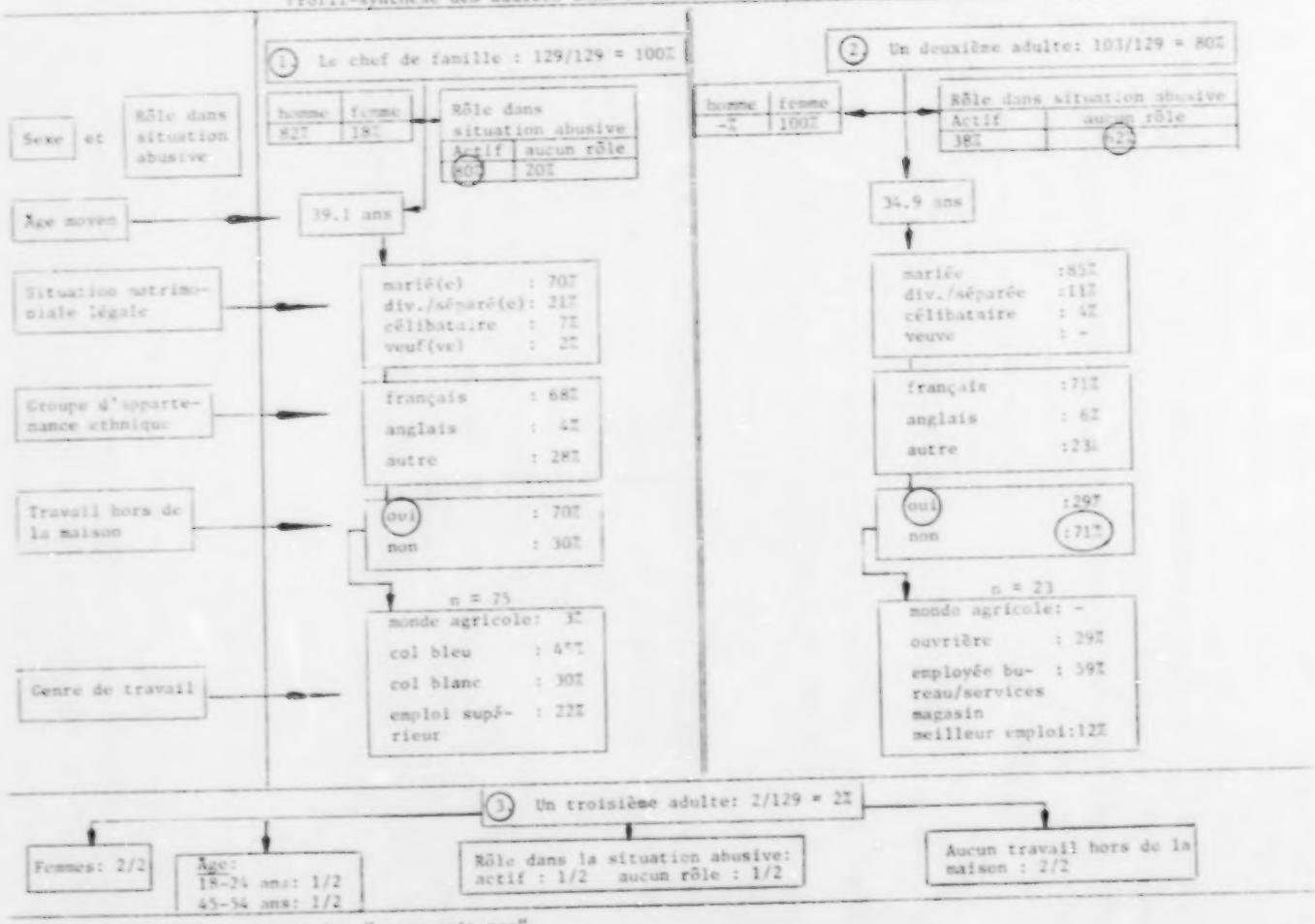
Source: Répartition du revenu au Canada en 1976, selon les provinces, pour les familles (étude auprès d'un échantillon de familles avec ou sans enfants).

(1) Les allocations familiales ne sont pas comprises.

Un profil-synthèse des principales caractéristiques des adultes présents dans la famille des enfants victimes d'abus physiques est maintenant présenté: il trace un portrait global de cette famille et résume les données décrites précédemment de façon détaillée.

TABLEAU 63

Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques



* Les pourcentages excluent les "on ne sait pas".

En somme

La majorité des enfants victimes d'abus physiques habitent avec leurs deux parents (58%); ce qui les distingue des autres groupes d'enfants de l'étude, c'est une proportion assez élevée (22%) vivant avec un seul parent et le partenaire, légal ou non de ce parent, ce partenaire n'ayant aucun lien de filiation avec l'enfant.

La proportion des enfants membres d'une famille monoparentale, bien qu'importante (19%), est sensiblement moins élevée que pour l'ensemble des enfants maltraités de l'étude (28%).

Les chefs de la famille sont surtout des hommes (82%), la proportion des femmes chefs de famille reste toutefois assez importante bien qu'elle soit moins élevée que pour l'ensemble des enfants maltraités de l'étude (18% vs 24%). Les chefs de famille seraient fortement impliqués dans la situation abusive (80%).

Les groupes ethniques autres que les Québécois francophones ou anglophones sont surreprésentés mais il serait inexact de parler du "fait culturel" propre à un groupe particulier, l'éventail de ces groupes étant fort diversifié.

La situation socio-économique de ces familles nous a montré qu'elles se recrutent dans divers milieux économiques.

Nature des abus physiques

L'enfant québécois victime d'abus physiques, dont nous avons décrit plus haut les caractéristiques socio-démographiques et le profil familial, est celui, avons-nous dit précédemment, qui a souffert physiquement de violence délibérée de la part de ses parents ou des adultes responsables de lui. Nous verrons maintenant comment s'est exercée cette violence à son égard, même si le but principal de cette recherche n'est pas de conclure ou non à l'authenticité des faits. Mais il nous paraît nécessaire, voire indispensable, de montrer que ce phénomène existe chez nous comme ailleurs, qu'il est sérieux, et qu'il mérite toute l'attention susceptible de susciter des programmes efficaces d'intervention sociale.

Formes d'expression de la violence envers l'enfant victime d'abus physiques

La plupart des sévices subis sont des coups administrés avec les mains, les poings ou avec un instrument. Si la plupart des sévices ont été administrés d'une façon unique, dans 13 cas cependant (7.1%), ils ont pris plus d'une forme. De plus, dans presque tous les cas (81.0%), on peut présumer que cette violence ne s'est pas exercée qu'une seule fois, mais qu'elle a été répétée.

TABLEAU 64

Fréquence des sévices infligés à l'enfant victime d'abus physiques

Fréquence des sévices	N	%	
Certitude d'une seule fois	21	11.4	16.8
présomption d'une seule fois	10	5.4	
certitude de plus d'une fois	113	61.4	81.0
présomption de plus d'une fois	36	19.6	
on ne sait pas	4	2.2	
Total	184	100.0	

TABLEAU 65

Formes d'expression de la violence exercée à l'endroit de l'enfant victime d'abus physiques

Formes d'expression de la violence	Première		Deuxième		Troisième		Total n = 197	
	N	%	N	%	N		N	%
Battu avec les mains/avec les poings	77	42.0	-	-	-		77	39.1
Battu avec un instrument	39	21.2	-	-	-		39	19.8
Battu avec les mains/les pieds et avec un instrument	48	26.1	1	0.5	-		49	24.9
Objets lancés sur l'enfant	7	3.8	-	-	-		7	3.6
Tiré par les cheveux/cheveux coupés/rasés	1	0.5	5	2.8	-		6	3.1
Brûlé/ébouillanté/plongé dans un bain glacé	3	1.7	2	1.1	-		5	2.5
Étranglé/étouffé	3	1.7	1	0.5	1	0.5	5	2.5
Projeté/lancé/échappé	1	0.5	2	1.1	-		3	1.5
Secoué	1	0.5	1	0.5	-		2	1.0
Privé de soins médicaux	1	0.5	-	-	-		1	0.5
Privé de surveillance adéquate	1	0.5	-	-	-		1	0.5
Enfermé/attaché	1	0.5	-	-	-		1	0.5
intoxiqué	1	0.5	-	-	-		1	0.5
Total	184	100.0	12	6.5	1	0.5	197	100.0

Les marques et blessures

Au moment de l'évaluation des cas d'abus physiques signalés au Comité pour la protection de la jeunesse, environ quatre de ces enfants sur dix (37.5%) ne montraient plus de marques ou de traces physiques de coups. Dans les autres cas, au moins une observation fait mention de traces de coups ou de blessures et, dans quelques cas (7%), deux observations en font mention.

Il en résulte, la plupart du temps, des bleus et des ecchymoses; cependant, dans un cas sur six (16.2%), il s'agit de blessures qu'on peut qualifier de sérieuses. Nombre de cas (36%) ont été observés par un médecin ou une infirmière; près d'un cas sur cinq (17.4%) a nécessité des traitements médicaux dont 6% au cabinet du médecin ou à la clinique, et 11.4% ont été hospitalisés.

TABLEAU 66

Marques et blessures résultant des mauvais traitements physiques

Marques et blessures suite aux mauvais traitements	1re observation			2e observation			total des observations n = 197		
	N	%		N	%		N	%	
ecchymoses/marques	88	47.9		1	0.5		89	45.2	
lacérations/coupures	8	4.4		7	3.8		15	7.7	
fractures autres qu'à la tête	4	2.2		-	-		4	2.0	
fractures à la tête	1	0.5		-	-		1	0.5	
brûlures 1er degré	1	0.5		-	-		1	0.5	
autres brûlures/refroidissements graves	1	0.5	10.8	3	1.6		4	2.0	16.2
blessures internes	1	0.5		-	-		1	0.5	
enflures	-	-		2	1.1		2	1.0	
autres: choc nerveux/déshydratation/hypotonie cheveux rasés	4	2.2		-	-		4	2.0	
pas de marques	69	37.5		-	-		69	35.0	
on ne sait pas	7	3.8		-	-		7	3.6	
Total	184	100.0		13	7.0		197	100.0	

La guérison physique des blessures est notée dans presque tous les cas traités par le médecin ou l'hôpital; toutefois, un enfant en gardera des séquelles permanentes, un autre est décédé. Un autre décès

sera enregistré plus tard, parmi les cas rapportés guéris à la suite d'une première hospitalisation, l'enfant en cause ayant subi de nouveaux sévices graves après son retour dans sa famille.

TABLEAU 67

Observation médicale des marques et blessures physiques

Qui a fait l'observation?	N	%	cas pertinents n = 104 %	
un médecin	52	28.3	50.0	63.5
une infirmière	14	7.6	13.5	
pas d'obs. médicale	38	20.6	36.5	
pas de marques ou de blessures physiques	69	37.5	-	
on ne sait pas	11	6.0	-	
Total	184	100.0	100.0	

TABLEAU 68

Traitements médicaux

A. Traitements nécessités	N	%	
Hospitalisation	21	11.4	17.4
traitement médical sans hospitalisation	11	6.0	
	32		
aucun traitement	149	81.0	
on ne sait pas	3	1.6	
Total	184	100.0	
B. Durée de l'hospitalisation	N	n = 14 %	
moins de 2 jours	2	9.5	14.3
2 à 5 jours	4	19.1	28.6
6 à 9 jours	2	9.5	14.3
10 jours et plus	6	28.6	42.8
on ne sait pas	7	33.3	-
Total	21	100.0	100.0
durée moyenne pour les cas connus (n=14)	8½ jours		

TABLEAU 69

Résultat du traitement médical ou de l'hospitalisation

Résultat	N	%	cas connus n=25 %
guérison des blessures physiques	23	71.9	92.0
séquelles permanentes	1	3.1	4.0
mortalité	1	3.1	4.0
on ne sait pas	7	21.9	-
Total	32	100.0	100.0

En somme

La plupart des sévices subis sont des coups donnés avec les mains, les poings, les pieds ou un instrument.

Dans huit cas sur dix (81.0%) il y a une forte présomption que la violence ne s'est pas exercée de façon occasionnelle, mais qu'elle s'est exercée plus d'une fois.

Dans la plupart des cas (58.7%), les enfants portaient des traces de coups ou des blessures qui ont souvent fait l'objet d'une observation par un médecin ou une infirmière.

Dans un cas sur six (17%), il y a eu nécessité de traitement médical ou d'une hospitalisation, ce qui a conduit à la guérison des blessures physiques de presque tous ces cas, sauf deux: un enfant est décédé, un autre en gardera des séquelles permanentes.

Autres problèmes
ou quelques questions sur ce phénomène

Au début de ce travail, nous avons exposé la façon dont nous comprenons la problématique de ce phénomène de la violence envers les enfants. Rappelons brièvement ici que cette violence ne peut s'expliquer par le fait que des parents "ne connaissent pas leur force". Elle ne s'explique pas davantage par un seul moment de crise passagère dans la famille, cette crise agissant plutôt comme un facteur déclenchant la violence, qu'il s'agisse alors d'un fait plus ou moins grave comme l'éloignement du mari pour le travail, la perte d'un emploi, un appareil ménager qui se brise, une mauvaise note à l'école, etc... Elle s'explique, avons-nous dit, par la réunion de plusieurs facteurs dont le premier est une prédisposition des parents entrant en relation avec une personnalité particulière et distinctive chez un enfant.

Mais cette dynamique de la famille n'est pas très visible; ce qui le sont davantage, ce sont les facteurs déclenchants. Nous en avons identifié quelques-uns dans la situation socio-économique particulièrement

difficile d'une bonne partie de ces familles. Nous avons aussi investigué sur quelques autres: les méthodes de discipline, les problèmes de boisson, et l'aveu de l'un ou des parents d'avoir été lui-même battu dans son enfance.

Les autres problèmes

Les méthodes de discipline

La cruauté s'exprimant par un abus d'autorité dans les méthodes de discipline est constatée dans le cas de quatre enfants sur dix (41%) chez les enfants victimes d'abus physiques de notre étude.

TABLEAU 70

Mauvais traitements reliés à des méthodes de discipline

Reliés à des méthodes de discipline?	N N	% %	sans les on ne sait pas %
oui	75	40.8	41.2
non	107	58.1	58.8
on ne sait pas	2	1.1	-
total *	184	100.0	100.0

* L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

Un problème de boisson

C'est bien connu que sous l'effet de la boisson, les inhibitions et les contrôles sur soi sont fortement diminués. Ainsi, certaines personnes prises de boisson sont gaies et voient tout en rose, d'autres sont tristes, pleurent et se lamentent, certaines ne font que dormir, quand certaines autres deviennent violentes et prêtes à se battre à propos de tout et de rien.

Dans le cas des enfants victimes d'abus physiques de notre étude, les dossiers font mention d'un problème de boisson dans un cas sur quatre (25%).

TABLEAU 71

Mention d'un problème de boisson dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques

Problème de boisson	N	%	sans les on ne sait pas %
oui	46	25.0	25.3
non	136	73.9	74.7
ne sait pas	2	1.1	-
Total*	184*	100.0	100.0

*L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

Parents eux-mêmes victimes dans leur enfance

Pour un parent, il peut être difficile d'avouer qu'on a été soi-même victime de violence dans l'enfance ou gravement négligé. Aussi, le fait de l'admettre est-il sûrement un premier pas dans la thérapeutique de la famille: c'est reconnaître qu'on a maintenant assez confiance en la personne de l'intervenant social pour parler de ce qui a marqué sa propre enfance.

Dans le cas des parents d'enfants victimes d'abus physiques de notre étude, plusieurs ont eux-mêmes reconnu avoir été victimes de sévices dans leur enfance (16%).

TABLEAU 72

Cas connus de parents eux-mêmes victimes de sévices dans leur enfance, dans la famille des enfants victimes d'abus physiques

Parents victimes dans l'enfance?	N	%	sans les on ne sait pas %
oui	29	15.8	15.9
non	153	83.1	84.1
on ne sait pas	2	1.1	-
Total*	184*	100.0	100.0

*L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

Autre violence dans la famille: les femmes battues

Dans certaines familles connues du Comité, la violence observée ne s'exerçait pas uniquement sur un ou des enfants, mais des femmes en étaient également victimes : c'est ce dont le Comité a pris conscience après quelques mois d'activités. Cette observation a donc été notée dans les dossiers après les six premiers mois d'activités du Co[illegible]é, chaque fois qu'il y avait une indication en ce sens. Ainsi, on apprend que dans un cas sur sept (14%) la violence s'exerce également contre des femmes.

TABLEAU 73

Violence faite aux femmes dans les familles des enfants victimes d'abus physiques

Femmes battues	N	%	n = 86 %
oui	12	6.5	14.0
non	74	40.2	86.0
ne s'applique pas (1)	98	53.3	-
Total *	184 *	100.0	100.0

(1) Les cas qui ne s'appliquent pas ici sont ceux des six premiers mois dont les dossiers ne tenaient pas compte de cette information, et les quelques cas où il n'y avait aucune femme dans la famille.
* l'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

Les cas de protection du Tribunal de la jeunesse

Pour aider ces enfants, certains cas ont dû être judiciarisés et soumis au Tribunal de la jeunesse (qu'on appelait à ce moment-là la Cour du Bien-être social). Certains d'entre eux étaient déjà connus comme cas de protection du Tribunal. En tout, près d'un de ces enfants sur quatre (23.4%) a été un cas de protection du Tribunal.

TABLEAU 74

Cas connus au Tribunal de la jeunesse (à la Cour du Bien-être Social)

Cas de protection du Tribunal	N	%
cas connus	43	23.4
non	138	75.0
on ne sait pas	3	1.6
Total	184	100.0

Les services

Rappelons tout d'abord que le Comité doit inscrire son action et sa demande de services en collaboration avec les centres de services sociaux (C.S.S.) puisque la définition du plan de traitement et de la prise en charge relèvent des C.S.S.

Nous le répétons ici: la situation d'abus physiques vécue par l'enfant est une situation d'urgence qui nécessite une action immédiate dans le respect des personnes certes, et d'une manière non répressive, mais qui peut exiger une certaine autorité.

Les buts premiers de l'intervention auprès des familles de ces enfants, nous le répétons aussi: c'est la restauration du foyer chaque fois que cela est possible par une action concertée relevant à la fois de l'action médicale, de l'intervention sociale, et de celle de la communauté tout entière. L'objectif à atteindre, c'est que l'enfant puisse vivre chez lui ou y revenir en toute sécurité, et que ses propres besoins y soient reconnus et y obtiennent une réponse adéquate de sorte qu'il ne répète pas plus tard, devenu parent à son tour, la même violence qu'il a subie, comme ses parents le font avec lui. Cependant, la situation d'urgence peut nécessiter le retrait temporaire de l'enfant.

Voyons quels ont été les services accordés aux parents abusifs et aux enfants victimes d'abus physiques.

Services à la famille

Dans la moitié des cas (51.1%), des services ont été accordés à l'enfant et à sa famille. Dans environ le quart (25.9%) des cas, des services ont été accordés aux parents seulement; dans environ un cas sur dix (9.0%), des services ont été accordés aux enfants seulement; enfin, dans un cas sur sept (14.0%), aucun service n'a été accordé, ni aux parents ni aux enfants. Ainsi, une forte majorité des parents concernés ont reçu des services (70.1%); un peu plus du quart de ces enfants (27.7%) ont été retirés de leur milieu et placés pour leur protection; un peu moins de la moitié de ce groupe d'enfants ont reçu des services autres qu'un placement (45.1%).

TABLEAU 75

Services reçus par la famille de l'enfant victime d'abus physiques. (1)

Services à la famille	N	%	n = 178 %	
Services aux parents + placement de l'enfant + autres serv. enfant	18	9.8	10.1	51.1 services aux parents et aux enfants
services aux parents + services à l'enfant sans placement	47	25.6	26.4	
services aux parents + placement de l'enfant	26	14.1	14.6	
services aux parents seulement	46	25.0	25.9	25.9 services aux parents seulement
placement de l'enfant + autres services à l'enfant, mais pas de services aux parents	3	1.6	1.7	9.0 services aux enfants seulement
placement de l'enfant sans autres services aux parents ni à l'enfant	3	1.6	1.7	
services à l'enfant mais sans son placement et pas de services aux parents	10	5.4	5.6	
aucun service à la famille	25	13.6	14.0	14.0 aucun service
on ne sait pas	6	3.3	-	
Total	184	100.0	100.0	100.0

(1) L'unité de mesure est l'enfant, de sorte que certaines familles sont comptées plus d'une fois, si plus d'un enfant est maltraité.

TABLEAU 76

Qui a reçu des services dans les cas d'enfants victimes d'abus physiques?

Les parents et autres adultes abusifs (1)				Les enfants					
Services sociaux	N	%	%*	Placement	N	%	services médico-sociaux	N	%
services reçus	101	69.2	70.1	placement	51	27.7	autres services	83	45.1
pas de services	43	29.4	29.9	pas de placement	133	72.3	pas d'autres services	101	54.9
on ne sait pas	2	1.4	-						
Total	146	100.0	100.0	Total	184	100.0	Total	184	100.0

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

(1) Les limites de l'analyse actuelle ne nous permettent pas de considérer séparément les services aux parents abusifs et les services aux tiers abusifs.

Nature des services aux parents

Une forte majorité de sept sur dix (70%) des parents concernés ont bénéficié de services. Cependant, dans trois cas sur dix (29.9%), aucun service ne leur était accordé. La principale raison de la non-prise en charge des parents abusifs est une décision du praticien social (82%) à cause de leur refus de collaborer parce qu'il attend qu'ils ressentent suffisamment le besoin d'aide pour le demander eux-mêmes ou qu'il estime qu'ils n'en ont pas besoin ou que la situation est suffisamment améliorée, etc... Comme nous l'avons dit dans la première partie: il n'est pas du tout étonnant qu'une partie de ces parents se défilent et refusent toute aide extérieure puisqu'ils sont souvent incapables d'avoir confiance.

"...Avec ce genre de parents," nous dit Helen Alexander, m.s.w., "...si vous ne vous acharnez pas, vous n'avez aucune chance..."[1]

TABLEAU 77

Raisons pour lesquelles des parents n'ont pas reçu de services.

Raison	N	%	%	
refus de collaborer/attente qu'ils le demandent	12	27.9	30.8	82.0 décision du praticien
le danger/la cause des mauvais traitements seraient éliminés	16	37.2	41.0	
la praticien estime qu'ils n'ont pas besoin de services/situation évaluée assez améliorée/prise en charge par le milieu lui-même	4	9.3	10.2	
déménagé/impossible à retracer	2	4.7	5.1	
cas référé et en attente de services	1	2.3	2.6	
autre: attente du rapport de l'enquête de police/référence pas encore faite au C.S.S./ l'enfant est mort/le conseiller estime qu'il s'agit d'une situation culturelle	4	9.3	10.3	
on ne sait pas	4	9.3	-	
Total	43	100.0	100.0	

[1] ALEXANDER, Helen, m.s.w., Le travailleur social et la famille, in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, op. cit., pp. 38 et 39.

TABLEAU 78

Nature des services accordés aux parents d'enfants victimes d'abus physiques

Service accordé aux parents et aux autres auteurs d'abus physiques (1)	1er service N	1er service %	1er service %*	2e service N	2e service %*	3e service N	3e service %*	4e service N	4e service %*	Total des services n=149 N	Total des services n=149 %	Total des services n=149 %*	% cumulés
consultation/thérapie individuelle avec travailleur social	64	43.8	44.4	16	11.1	-	-	1	0.7	81	41.8	54.4	54.4
consultation/thérapie conjugale/familiale avec travailleur social	24	16.4	16.6	1	0.7	-	-	-	-	25	12.9	16.8	71.2
consultation/thérapie avec psychologue/psychiatre	7	4.8	4.9	8	5.5	4	2.8	-	-	19	9.8	12.8	84.0
auxiliaire/aide familiale	2	1.4	1.4	4	2.8	2	1.4	-	-	8	4.2	5.4	89.4
consultation infirmière scolaire	-	-	-	3	2.1	-	-	-	-	3	1.6	2.0	91.4
service d'un bénévole	1	0.7	0.7	-	-	-	-	-	-	1	0.5	0.7	92.1
infirmière visiteuse	-	-	-	1	0.7	-	-	1	0.7	2	1.0	1.3	93.4
aide juridique	-	-	-	2	1.4	-	-	-	-	2	1.0	1.3	94.7
hébergement de la famille	-	-	-	1	0.7	-	-	1	0.7	2	1.0	1.3	96.0
avortement	-	-	-	-	-	1	0.7	-	-	1	0.5	0.7	96.7
information/cours médicaux/ para-médicaux	1	0.7	0.7	1	0.7	-	-	-	-	2	1.0	1.3	98.0
aide financière	1	0.7	0.7	-	-	-	-	-	-	1	0.5	0.7	98.7
autres: examen médical/intervention à l'employeur de Monsieur re: horaire	1	0.7	0.7	-	-	1	0.7	-	-	2	1.0	1.3	100.0
Sous-total des services	101	69.2	70.1	37	25.7	8	5.6	3	2.1	149	76.8	100.0	
Pas de services	43	29.4	29.9	-	-	-	-	-	-	43	22.2	-	
On ne sait pas	2	1.4	-	-	-	-	-	-	-	2	1.0	-	
Total	146	100.0	100.0	37	25.7	8	5.6	-	-	194	100.0	-	

(1) Aux 129 parents abusifs ont été ajoutées ici 17 personnes extérieures à la famille,ou"tiers abusifs";les limites de l'analyse actuelle ne nous permettent pas de les examiner séparément: ont été traités ensemble tous les adultes auteurs d'abus physiques, parents et/ou autres personnes.

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

Néanmoins les parents aidés sont les plus nombreux: sept sur dix ont obtenu au moins un service, le quart (25.7%) ont obtenu au moins deux services; des exceptions en recevaient au moins trois (5.6% ont eu un troisième service et 2.1%, un quatrième service). La plupart de ces services sont dispensés par un travailleur social: 54.4% pour une thérapie ou une consultation individuelle et 16.8% pour une thérapie ou une consultation conjugale ou familiale. Dans un cas sur huit (12.8%), le service a été dispensé par un psychologue ou un psychiatre. Quelques services sont plus exceptionnels: aide familiale (5.4%), consultation ou visite d'une infirmière (infirmière scolaire 2.0% et infirmière visiteuse 1.3%), service d'une personne bénévole (0.7%), aide juridique, aide financière, hébergement de la famille, avortement, cours et soins médicaux, et une intervention auprès d'un employeur.

Nature des services aux enfants

La plupart des enfants sont restés dans leur milieu de vie puisque environ trois cas sur dix (27.7%) seulement ont été placés pour leur protection; quelques cas ont dû être déplacés à nouveau (2.2%). Les placements non volontaires ont été un peu plus nombreux (14.7%) que les placements volontaires (12.5%). Enfin, quelques enfants vivant alors en centre d'accueil ou en famille d'accueil ont été remis à leurs parents. Presque tous les placements ont été faits pour une période indéterminée. Très peu de placements des enfants (7 enfants ou 3.8%) ont été effectués dans la parenté ou chez les amis; ceci se comprend fort bien, puisque c'est notre hypothèse que les parents en cause, ayant été souvent eux-mêmes abusés dans leur enfance, ne peuvent compter sur l'aide de leurs propres parents qui sont les grands-parents de l'enfant.

Des services autres qu'un placement ont été accordés dans moins de la moitié des cas (45.1%); dans un cas sur dix environ, au moins deux services ont été accordés. Ils consistent surtout en entrevue(s) avec un travailleur social soit du centre de services sociaux (C.S.S.) ou attaché aux services scolaires (41.5%); ou encore il s'agit d'une évaluation psychologique ou psychiatrique (26.7%), ou de services médicaux (21.8%). Exceptionnellement, on a demandé à une personne extérieure à la famille d'y exercer une surveillance (4.0%); on a accordé des services scolaires spécialisés (2.0%) ou fait admettre l'enfant dans une garderie ou centre de jour (2.0%). De plus, un enfant a profité d'un séjour en colonie de vacances et un autre a été confié à l'infirmière scolaire.

TABLEAU 79

Services aux enfants victimes d'abus physiques

1.- Placement de l'enfant	le 1er N	le 1er %	le 2e N	le 2e % *
volontaire chez parents/amis	3	1,6	-	-
volontaire en famille ou centre d'accueil	20	10,9 (12,5)	2	1,1
non volontaire chez parents/amis	4	2,2	-	-
non volontaire en famille ou centre d'accueil	23	12,5 (14,7)	2	1,1
autre: changement de famille ou de centre d'accueil	1	0,5		
sous-total des placements	51	27,7	4	2,2
pas de placement/remis à la famille	133	72,3	-	-
Total	184	100,0	4	2,2
Durée du placement pour les cas pertinents	N	%	N	%
moins de 1 mois	2	3,9	-	-
1 à 6 mois	7	13,7	-	-
7 à 12 mois	-	-	-	-
13 mois ou plus	1	2,0	-	-
indéterminée	41	80,4	4	100
Total	51	100,0	4	100

2.- Services autres qu'un placement	1er N	1er %	2e N	2e %	3e N	3e %	Total N	Total %
entrevue(s) avec travailleur social scolaire ou du C.S.S.	39	21,3	3	1,7	-	-	42	41,5
évaluation/thérapie psychologique/ psychiatrique	22	12,0	5	2,7	-	-	27	26,7
services médicaux autres que pour les suites des mauvais traitements	14	7,6	7	3,8	1	0,5	22	21,8
surveillance par personne hors de la famille	4	2,2	-	-	-	-	4	4,0
garderie/centre de jour	1	0,5	1	0,5	-	-	2	2,0
services scolaires spécialisés	1	0,5	-	-	1	0,5	2	2,0
colonie de vacances	1	0,5	-	-	-	-	1	1,0
infirmière scolaire	1	0,5	-	-	-	-	1	1,0
sous-total: services	83	45,1	16	8,7	2	1,0	101	100,0
aucun de ces services	101	54,9	-	-	-	-	-	-
Total	184	100,0	16	8,7	2	1,0	101	100,0

* Lire ces pourcentages avec réserve à cause de la faible valeur de n.

En somme

On remarque que les services sont accordés avec un souci évident d'aider la famille plutôt que seulement l'enfant: dans un cas sur deux, les parents et les enfants ont reçu des services (51%) et, dans un cas sur quatre, des services ont été accordés uniquement aux parents (25%); les enfants ont été les seuls aidés dans un cas sur dix (9%). Il reste cependant un cas sur sept (14.0%) où aucun service n'a été accordé.

Dans les cas où les parents n'ont reçu aucun service, il s'agit presque toujours, d'une décision du praticien social qui juge la situation suffisamment améliorée ou qui attend une demande de services ou une plus grande collaboration de la part des parents.

Comme on pouvait s'y attendre, les services aux parents font souvent appel aux praticiens sociaux (71% des services accordés); dans quelques cas (12.8%), ils font appel à un psychologue ou à un psychiatre. Il s'agit alors surtout de consultation ou de thérapie individuelle et, peu souvent, de consultation ou de thérapie conjugale ou familiale. D'autres types de services sont tout à fait exceptionnels: auxilière familiale, infirmière, aide financière, aide juridique, hébergement de la famille, avortement, examen médical et intervention auprès d'un employeur.

Les services à l'enfant ont consisté en son retrait du milieu et en son placement en famille ou en centre d'accueil pour plus d'un sur quatre (28%). Environ la moitié de ces placements ont été faits avec le consentement des parents.

Des services autres qu'un placement ont été accordés aux enfants dans moins de la moitié des cas (45%). Ces services sont surtout de trois sortes: entrevue(s) avec un travailleur social (42%), évaluation ou thérapie psychologique ou psychiatrique (27%), et soins médicaux (22%). D'autres services sont accordés plutôt exceptionnellement. Il s'agit de la surveillance par une personne hors de la famille, de l'admission en garderie ou en centre de jour, d'un séjour en colonie de vacances, ou des services d'une infirmière scolaire.

Conclusion

Au cours de la première année d'activités du Comité pour la protection de la jeunesse , d'octobre 1975 à la fin de septembre 1976, période qui a suivi la mise en vigueur de la Loi concernant la protection des enfants soumis à des mauvais traitements, de tous les cas jugés fondés parmi ceux qui lui étaient alors rapportés, un sur trois (33%) concernait un enfant victime de sévices corporels infligés au sein de sa famille ou de son milieu de vie, par ses parents ou des adultes responsables de lui.

Dans le présent chapitre, nous avons longuement décrit cet enfant et sa famille, de même que les conditions socio-économiques difficiles d'une partie de ces familles. Cependant, quelques-unes se situent dans la moyenne des familles québécoises de sorte que ce groupe paraît, dans son ensemble, moins défavorisé économiquement que les autres de l'étude bien que les familles pauvres y soient encore fortement représentées.

Les taux de services médico-sociaux accordés à ce groupe d'enfants et à leurs familles ne sont pas parmi les plus élevés de l'étude, et ceux qui sont accordés sont de type plutôt conservateur . Pourtant, la prise en charge de ces cas était et reste indispensable: le développement, la santé, ou même la vie de plusieurs enfants en dépendent.

Mais la prise en charge de tels parents, souvent hostiles et méfiants, demeure une aventure fort exigeante en soi et paraît peut-être trop difficile à plusieurs intervenants sociaux. D'aucuns penseront qu'il nous faille attendre des "spécialisations professionnelles" en ce domaine. Les auteurs américains nous rappellent cependant à ce sujet que des non-professionnels formés à "l'écoute active" de la méthode de Gordon obtiennent d'excellents résultats dans la restauration de ce type de familles, quand leur intervention est constante sur une période de temps assez longue.[1] Ce qui importe, nous semble-t-il, plutôt que de mettre l'accent sur de savantes évaluations, c'est de développer des plans de traitement et de prise en charge efficaces: tant et aussi longtemps que les "analysés" n'ont reçu aucune réponse concrète à leurs besoins d'aide, les plus belles "analyses de cas" ne rapportent vraiment qu'aux seuls analystes...

(1) Le chapitre 1, dans la partie intitulée "Une approche thérapeutique d'intervention", rapporte plusieurs citations sur ce sujet.

CHAPITRE 4

LA NÉGLIGENCE

Dans ce chapitre, nous présentons le profil de l'enfant gravement négligé et celui de sa famille.

Définition

Le concept de "négligence" est difficile à cerner et semble sujet à autant d'interprétations qu'il y a de personnes ou de groupes cherchant à le définir... Le dictionnaire signale que l'utilisation de ce terme implique un sens négatif de manque, d'omission ou d'oubli, et il renvoie au terme de "carence", qui implique à son tour un sens négatif d'absence, ou d'insuffisance. Il s'agit donc ici de mauvais traitements par ommission, par manque de soins.

Pour qu'un cas d'enfant négligé ait été accepté comme tel par le Comité pour la protection de la jeunesse et tombe sous sa compétence, il fallait être sûr, ou du moins présumer,qu'il s'agisse d'une absence ou d'une insuffisance chronique, en quantité ou en qualité , de réponses à ses besoins physiques de sorte qu'on ait raison de craindre que sa santé, son développement ou sa vie soient compromis. La négligence est donc déterminée par des façons inadéquates ou dangereuses de prendre soin d'un enfant, par défaut de maternage ou maternage insuffisant, soit de manière chronique, ou pendant des épisodes longs, ou souvent répétés.

Notre définition de la négligence regroupe des carences ou des insuffisances de nourriture, d'abri, d'habillement, de soins essentiels et d'hygiène, de surveillance et de soins médicaux.

Négligence alimentaire : les enfants qui en sont victimes manquent de nourriture en quantité ou en qualité suffisantes. Ces enfants accusent très souvent un retard dans leur développement physique quant au poids et à la taille, ce qui n'implique absolument pas que tous les enfants souffrant de ce retard soient pour autant des enfants négligés, car il y a bien d'autres causes à un retard staturo-pondéral.

Les enfants négligés dans leur alimentation souffriront aussi très souvent de carences protéiques, vitaminiques ou autres, de rachitisme ou des autres conséquences de la malnutrition. Quand ils sont assez âgés pour s'exprimer, on voit de ces enfants se plaindre constamment de la faim et harceler les gens, voisins et camarades, pour obtenir de la nourriture.

Négligence dans l'abri : les enfants et les familles qui en sont victimes habitent des maisons dont la charpente est dangereuse, où l'électricité est défectueuse et dangereuse (fils à découvert, etc...), où le chauffage et l'isolation sont inexistants ou inadaptés aux rigueurs du climat, où les conduites sanitaires sont inexistantes ou inadéquates.

Négligence dans l'habillement: les enfants qui en sont victimes ne sont pas suffisamment couverts ou chaussés pour les protéger contre les duretés du climat, ou ils y sont exposés de façon excessive. Ils souffrent constamment ou de façon répétée et selon les saisons, de coups de soleil, d'engelures, de rhumes et de grippes qui conduisent souvent à des pneumonies.

Négligence de soins essentiels et d'hygiène corporelle: les enfants qui en sont victimes sont chroniquement sales, leurs vêtements ne sont jamais ou rarement lavés. Ils souffrent très souvent de graves infections, dermites, dermatoses, ou autres maladies de la peau; ils sont couverts de parasites et portent d'autres marques d'un manque constant d'hygiène.

Négligence de surveillance: les enfants qui en sont victimes sont laissés à eux-mêmes ou sous la surveillance d'autres enfants trop jeunes pour assumer cette responsabilité et cela pendant une période de temps suffisamment longue, ou de façon répétée de sorte qu'ils sont laissés sans véritable protection. On peut compter parmi eux les enfants à peu près abandonnés, ceux qui sont laissés dans la rue le soir ou la nuit, qui ne peuvent entrer chez eux après leurs activités ou après l'école, ou qui sont souvent laissés seuls à la maison sans protection.

Négligence de soins médicaux: les enfants qui en sont victimes ont des parents refusant de pourvoir à leurs besoins médicaux de diagnostic de traitement, ce qui entraîne des conséquences sérieuses, alors que les maladies dont ils souffrent sont guérissables. On peut compter parmi eux,

ceux pour qui les parents négligent ou refusent les immunisations contre les maladies infectieuses à caractère épidémique, dont les programmes de prévention sanitaire sont acceptés par l'ensemble des parents.

Intention ou non chez les parents

Sauf dans les cas de rejet ou d'abandon de l'enfant où la négligence peut prendre un caractère intentionnel plus évident, le Comité pour la protection de la jeunesse a considéré sous sa compétence les cas d'enfants négligés soumis à son attention, qu'il y ait ou non une part d'intention chez les parents, de sorte que l'on peut s'attendre à trouver plus souvent de cas d'enfants négligés dans des familles économiquement défavorisées. Mais la pauvreté n'est pas un facteur simple et direct de la négligence puisque tous les parents pauvres ne sont pas automatiquement autant de parents négligents, bien loin de là! D'autres facteurs entrent donc en ligne de compte et, parmi eux, comme nous l'avons vu d'ailleurs pour les cas d'enfants victimes de sévices corporels, certaines prédispositions chez les parents, découlant là-aussi très probablement d'un maternage insuffisant dans leur enfance, à moins qu'il ne s'agisse de situations trop difficiles entraînant la dépression et la démission.

Dans le profil qui suit, nous verrons tout d'abord qui a signalé le cas de ces enfants au Comité pour la protection de la jeunesse.

Les rapports de cas

Le déclarant

Les personnes qui avaient signalé ces cas à l'attention du Comité ont surtout un lien "institutionnel" avec ces enfants (55.8%). Il s'agit alors surtout soit d'un travailleur social (18.2%) ou d'une infirmière (12.1%), ou encore du personnel d'un comité hospitalier pour la protection des enfants maltraités (8.1%). Il y a cependant une forte minorité de cas rapportés par une personne ayant un lien individuel avec l'enfant (44.2%).

TABLEAU 80

Type de lien entre le déclarant et l'enfant gravement négligé comparativement à l'ensemble des cas

Type de lien / enfants concernés	victimes de négligence		n=190	tous les enfants maltraités			toutes les familles de l'étude		
	N	%	%	N	%	%	N	%	%
individuel	84	42.4	44.2	256	42.7	43.7	129	38.6	39.2
institutionnel	106	53.5	55.8	330	55.0	56.3	200	59.9	60.8
on ne sait pas	8	4.1	-	14	2.3	-	5	1.5	-
Total	198	100.0	100.0	600	100.0	100.0	334	100.0	100.0

En fait, si l'on regarde qui est le déclarant et quelle relation existe entre lui et l'enfant négligé, on observe un rôle quelque peu plus important des gens de son entourage immédiat, comparativement à ce même rôle pour l'ensemble des enfants signalés au Comité: ami, voisin, connaissance 22.7% (vs 14.4% pour tous les cas). Le rôle des infirmières est aussi plus important dans le dépistage de ces cas (12% vs 7% pour tous les cas).

TABLEAU 81

Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant gravement négligé comparativement à l'ensemble des cas

Fonction du déclarant / enfants concernés	victimes de négligence N	victimes de négligence %	toutes les familles N	toutes les familles %
travailleur social	36	18.2	66	19.7
infirmière	24	12.1	22	6.6
comité hospitalier pour la prévention des enfants maltraités	16	8.1	26	7.8
professeur/directeur/conseiller scolaire	12	6.1	34	10.2
policier	7	3.6	20	6.0
médecin	4	2.0	16	4.8
psychologue	4	2.0	4	1.2
juge/avocat/greffier	-	-	7	2.1
autre	2	1.0	5	1.5
pas de lien institutionnel mais individuel	84	42.4	129	38.6
on ne sait pas	9	4.5	5	1.5
Total	198	100.0	334	100.0

TABLEAU 82

Relation entre le déclarant et l'enfant victime de négligence comparativement à l'ensemble des cas

Relation déclarant /victime / enfants concernés	victimes de négligence N	victimes de négligence %	toutes les familles N	toutes les familles %
ami/voisin/connaissance	45	22.7	48	14.4
hôpital	34	17.2	59	17.6
école	30	15.2	58	17.3
parenté	27	13.6	39	11.7
centre de service social	19	9.6	34	10.2
autre lien institutionnel	13	6.6	18	5.4
autre lien individuel	10	5.1	11	3.3
policier	7	3.5	20	6.0
centre local services communautaires	2	1.0	4	1.2
médecin	2	1.0	12	3.6
Cour Bien-être social	1	0.5	7	2.1
père/mère/substitut	-	-	16	4.8
l'enfant lui-même	-	-	3	0.9
on ne sait pas	8	4.0	5	1.5
Total	198	100.0	334	100.0

Pendant la première année d'activités du Comité, les cas d'enfants négligés étaient plus nombreux pendant les six premiers mois. Même si huit sur dix (82%) n'étaient rapportés qu'une seule fois, il reste qu'un cas sur six (18%) était alors signalé plus d'une fois.

TABLEAU 84
Nombre de rapports de cas de négligence comparativement à l'ensemble des cas

Nombre de rapports de cas / Enfants concernés	Victimes de négligence N	%		Toutes les familles de l'étude N	%	
un	163	82.3		304	91.0	
deux	26	13.1	17.7	26	7.8	9.0
trois	-	-		2	0.6	
quatre et plus	9	4.6		2	0.6	
Total	198	100.0		334	100.0	

La somme

Au cours de la première année d'activités du Comité, les rapports de cas concernant un enfant gravement négligé étaient beaucoup plus nombreux pendant les mois d'hiver, atteignant leur sommet en février.

Ces rapports de cas étaient souvent le fait de l'entourage immédiat de l'enfant, venant d'amis, de voisins, de connaissances ou de la parenté. Ils étaient aussi assez souvent le fait de travailleurs sociaux et d'infirmières ou d'autres personnes faisant partie du personnel scolaire, hospitalier ou d'un centre de services sociaux.

L'enfant gravement négligé

L'enfant lui-même

Le sexe et l'âge

Parmi ces enfants, il y a presque autant de filles que de garçons, mais les garçons sont légèrement plus nombreux (54% vs 46% de filles) comme c'est d'ailleurs le cas pour l'ensemble des enfants mal-

de l'étude

TABLEAU 85

Selon le sexe, répartition des enfants gravement négligés comparativement à l'ensemble des cas

Sexe / Enfants concernés	Victimes de négligence			Tous les enfants victimes		Tous les enfants québécois de 0 à 17 ans	
	N	%	%	N	%	N	%
masculin	105	53.0	53.8	323	53.8	1 000 425	51.2
féminin	90	45.5	46.2	272	45.3	954 265	48.8
non indiqué	3	1.5	-	5	0.9	-	-
Total	198	100.0	100.0	600	100.0	1 954 690	100.0

Source: Recensement du Canada, 1976, Bulletins supplémentaires géographiques et démographique Années d'âge, catalogue 92-832

Là où ces enfants se distinguent nettement de l'ensemble, c'est par leur forte proportion de très jeunes enfants: environ la moitié d'entre eux se situe entre 0 et 5 ans (vs 39% de tous les enfants maltraités).

En fait, la proportion d'enfants négligés diminue quand l'âge augmente, passant de 51% pour les 0-5 ans (vs 40% de l'ensemble), à 33% pour les 6-11 ans (vs 35% de l'ensemble), et à 16% pour les 12-17 ans (vs 24% de l'ensemble). Leur âge moyen est de 6.3 ans quand celui de l'ensemble est de 7½ ans.

Quand on les compare à l'ensemble des enfants québécois, on remarque une forte surreprésentation des plus jeunes enfants: 18% pour les 0 à 23 mois quand 9% de tous les enfants québécois sont de ce groupe d'âge, 16% de 2 à 3 ans (vs 9%) et 17% de 4 et 5 ans (vs 9% ayant cet âge). On remarque également une sousreprésentation des adolescents: 16% de 12 à 17 ans quand 40% de tous les enfants québécois ont cet âge.

TABLEAU 86

Selon l'âge, répartition des enfants gravement négligés comparativement à l'ensemble des cas

Années d'âge / enfants concernés	victimes de négligence N	%	%	tous les enfants victimes N	%	tous les enfants québécois (1) N	%
0-23 mois	35	17.7	18.2	80	13.3	183 090	9.4
2-3 ans	31	15.7	16.2	73	12.2	171 740	8.8
4-5 ans	32	16.2	16.7	83	13.8	181 015	9.2
sous-total 0-5 ans	98	49.6	51.1	236	39.3	535 845	27.4
6-8 ans	35	17.7	18.2	112	18.7	286 895	14.7
9-11 ans	29	14.6	15.1	99	16.5	342 030	17.5
sous-total 6-11 ans	64	32.3	33.3	211	35.2	628 925	32.2
12-14 ans	20	10.1	10.4	78	13.0	385 560	19.7
15-17 ans	10	5.0	5.2	67	11.2	404 360	20.7
sous-total 12-17 ans	30	15.1	15.6	145	24.2	789 920	40.4
on ne sait pas	6	3.0	-	8	1.3	-	-
Total	198	100.0	100.0	600	100.0	1 954 690	100.0
Âge moyen	6.3 ans			7.6 ans		9.4 ans	

(1) Source: Recensement du Canada 1976, op. cit.

FIGURE 10

Selon l'année d'âge, courbe de la répartition pourcentuelle des enfants gravement négligés comparativement à l'ensemble des enfants de l'étude et à la répartition de tous les enfants québécois

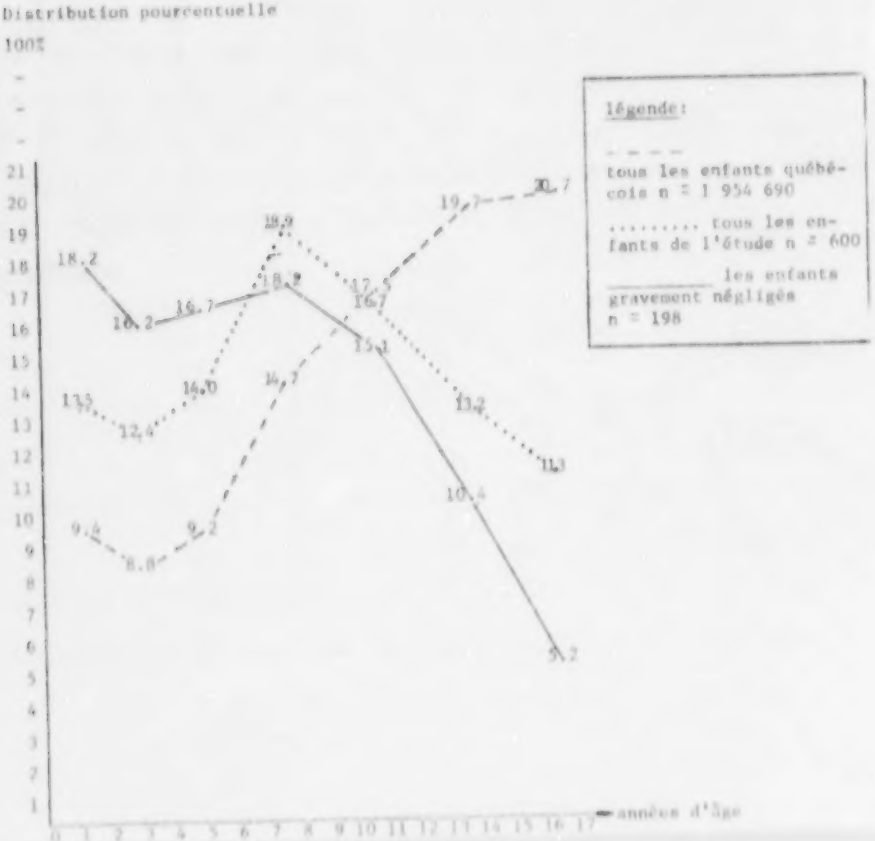


TABLEAU 87

Cas connus de problèmes du développement chez les enfants gravement négligés comparativement à l'ensemble des cas

Problème du développement / enfants concernés		Tous les enfants de l'étude N	%	% sans les on ne sait pas	les enfants gravement négligés N	%	% sans les on ne sait pas	% sur le total des prob. connus %
Retard scolaire	oui	67	11.2	-	31	15.7	-	31/67
	non	533	88.8	-	167	84.3	-	46.3
on ne sait pas		*	-	-	*	-	-	
Mésadaptation sociale	oui	63	10.5	15.3	21	10.6	14.9	21/63
	non	350	58.3	84.7	120	60.6	85.1	33.3
on ne sait pas		187	31.2	-	57	28.8	-	
déficience mentale	oui	35	5.8	6.9	3	1.5	1.8	3/35
	non	469	78.2	93.1	165	81.3	98.2	8.6%
on ne sait pas		96	16.0	-	30	15.3	-	
troubles de la personnalité	oui	17	2.8	-	1	0.5	-	1/17 **
	non	583	97.2	-	197	99.5	-	5.9%
on ne sait pas		*	-	-	*	-		
enfant non désiré	oui	45	7.5	35.4	19	9.6	40.4	19/45
	non	82	13.7	64.6	28	14.1	59.6	42.2
on ne sait pas		473	78.8	-	151	76.3	-	
trouble psychologique	oui	15	2.5	-	-	-	-	-/15
	non	585	97.5	-	198	100.0	100.0	-
on ne sait pas		*	-	-	-	-	-	
retard ou trouble du langage	oui	27	4.5	5.5	8	4.0	4.8	8/27
	non	467	77.8	94.5	158	79.8	95.2	29.6%
on ne sait pas		106	17.7	-	32	16.2	-	
maladie chronique	oui	10	1.7	2.0	5	2.5	3.0	5/10 **
	non	492	82.0	98.0	163	82.3	97.0	50.0
on ne sait pas		98	16.3	-	30	15.2	-	
handicap physique	oui	18	3.0	3.5	9	4.6	5.1	9/18 **
	non	500	83.3	96.5	166	83.8	94.9	50.0
on ne sait pas		82	13.7	-	23	11.6	-	
énurésie encoprésie	oui	19	3.2	3.8	5	2.5	3.0	5/19 **
	non	479	79.8	96.2	161	81.3	97.0	26.3%
on ne sait pas		102	17.0	-	32	16.2	-	
retard psychomoteur	oui	16	2.7	3.2	10	5.1	6.1	10/16
	non	479	79.8	96.8	154	77.8	93.9	62.5
on ne sait pas		105	17.5	-	34	17.3	-	
naissance prématurée	oui	6	1.0	4.8	2	1.0	2.9	2/6 **
	non	118	19.7	95.2	68	34.3	97.1	33.3%
on ne sait pas		476	79.3	-	128	64.7	-	

* Les "on ne sait pas" n'étant pas indiqués sont comptés avec les réponses "non".

** Lire ces pourcentages avec réserve vu le faible nombre de cas.

Autres caractéristiques: problèmes du développement

Dans les dossiers où ces indications étaient notées, nous remarquons quelques problèmes dans le développement des enfants négligés:

- retard scolaire dans un cas sur six (15.7%),
- mésadaptation sociale dans un cas sur sept (14.9%).

De plus, il est aussi noté que quatre de ces enfants sur dix (40%) n'auraient pas été désirés de leurs parents. Cependant, sur les autres points étudiés, leur développement ne semble pas accuser plus souvent de problèmes que chez les autres enfants.

L'enfant et sa famille

Le nombre d'enfants à la maison

Les enfants négligés dont s'est occupé le Comité appartiennent à des familles plus ou moins nombreuses, semblables sur ce point à l'ensemble des familles de l'étude. La majorité appartiennent à des petites familles d'un ou de deux enfants (56%, dont 29% d'enfants uniques). Une forte minorité viennent de familles comptant au moins trois enfants (44%, dont 13% comptant au moins cinq enfants). Leur nombre moyen d'enfants par famille est semblable à celui de l'ensemble des cas: 2.8 (vs 2.9). Il est de 3.5 dans les familles comptant au moins deux enfants (vs 3.7 pour l'ensemble).

FIGURE 11

Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants victimes de négligence grave comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison.

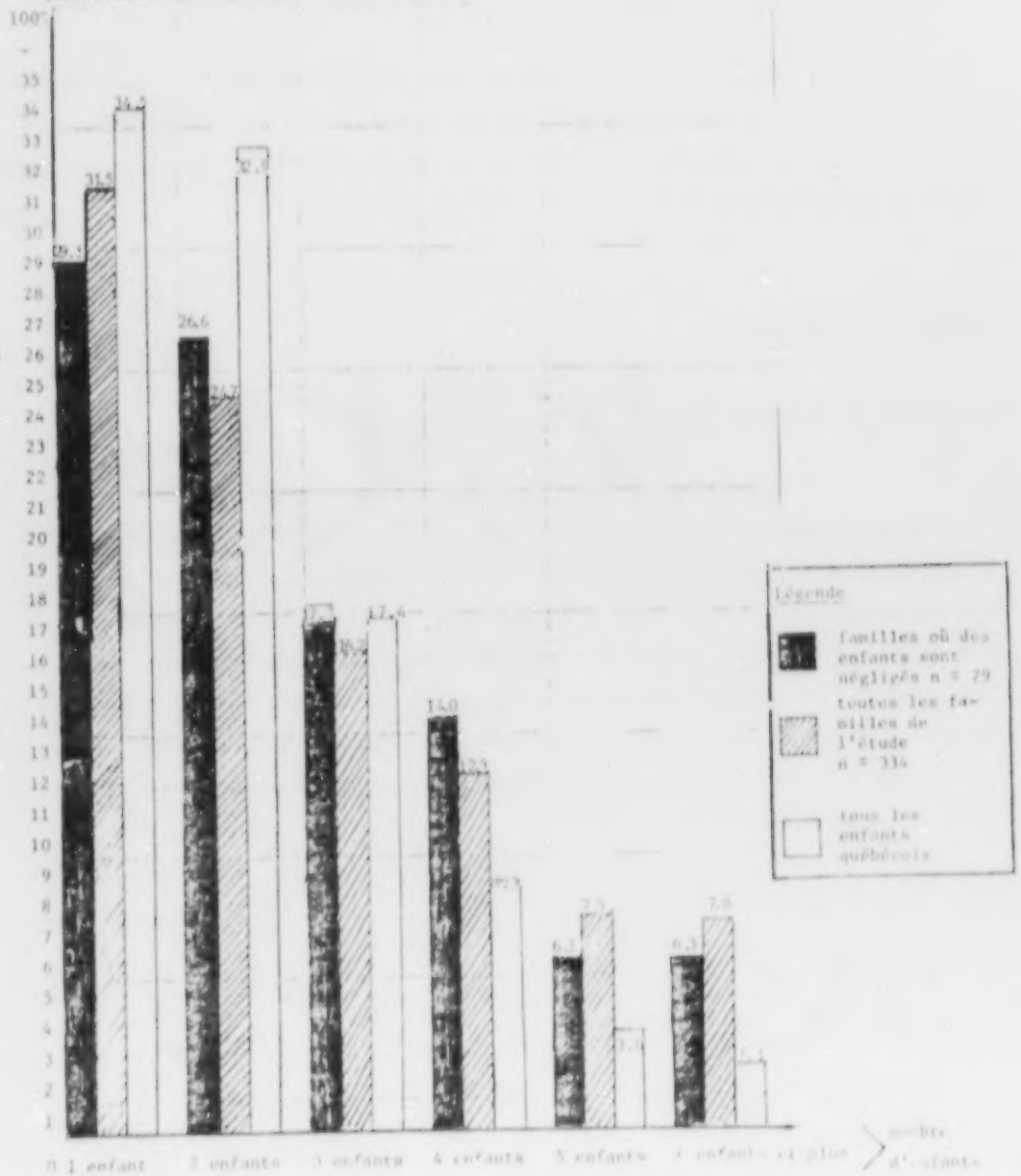


TABLEAU 86

Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes de négligence grave comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois

Nombre de enfants foyers concernés avant	les familles des enfants victimes de négl.			sans enfants uniques	toutes les familles de l'étude			sans enf. uniques	toutes les familles québécoises (1)		sans enfants uniques	
	N	%	%*		n	%	n=308 %*		N	%	N	%
1 enfant	23	29.1	55.7	-	97	29.0	31.5	56.2	383 735	34.5	-	-
2 enfants	21	26.6		37.5	76	22.8	24.7	36.0	366 160	32.9	366 160	50.3
3 enfants	14	17.7	31.7	25.0	50	15.0	16.2	43.8	194 025	17.4	194 025	26.6
4 enfants	11	14.0		19.7	38	11.4	12.3	18.0	94 075	8.5	94 075	12.9
5 enfants	5	6.3	12.6	8.9	23	6.9	7.5	10.9	39 540	3.6	39 540	5.4
6 enfants et plus	5	6.3		8.9	24	7.2	7.8	11.4	35 025	3.1	35 025	4.8
on ne sait pas	-	-		-	26	7.8	-	-	-	-	-	-
Total	79	100.0	100.0	100.0	334	100.0	100.0	100.0	1 112 560	100.0	728 825	100.0
nombre moyen	2.8 enfants			3.5 enfants	2.9 enfants par famille			3,7 enfants	1.6 enf.par famille 2.13 par fam.avant des enfants		3.0 enfants	

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-823 (Bulletin 4.4); tous les enfants à la maison sont comptés ici, quel que soit leur âge, tandis que dans notre étude, on ne tient compte que des 17 ans et moins.

Nombre d'enfants négligés dans la famille

Dans la famille de l'enfant négligé, rares sont les cas où un seul enfant est victime de négligence (16%). Il s'agit souvent alors d'une famille comptant un seul enfant puisque 12% de ces enfants sont des enfants uniques (23/198 enfants) et 29% des familles ne comptent qu'un seul enfant (23/80 familles).

À ce sujet, les enfants victimes de négligence se distinguent nettement de l'ensemble des enfants maltraités puisque presque tous ces enfants ne sont pas des cas isolés dans leur famille: 84% vs 66% pour l'ensemble des cas.

TABLEAU 89

Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des enfants victimes de négligence comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude

Nombre d'enfants maltraités au foyer / cas concernés	Négligence grave				Tous les enfants de l'étude *			
	les enfants		les familles		les enfants		les familles	
	N	%	N	%	N	%	N	%
un enfant est maltraité	32	16.2	32	40.0	189	33.5	189	61.8
2 enfants le sont	41	20.7	20	25.0	103	18.3	54	16.7
3 enfants le sont	30	15.1	10	12.5	72	12.8	24	7.8
4 enfants le sont	37	18.7	9	11.3	81	14.4	20	6.5
5 enfants le sont	24	12.1	5	6.2	59	10.4	12	3.9
6 enfants ou plus	34	17.2	4	5.0	60	10.6	10	3.3
		83.8		60.0		66.5		38.2
Total	198	100.0	80	100.0	564	100.0	306	100.0
Nombre moyen par famille			2.4 enfants				1.8 enfants	

* Les victimes d'un "tiers" sont exclues.

Relation entre l'enfant-victime et la personne adulte

La totalité des cas d'enfants gravement négligés met leur parents en cause, soit le père et la mère (36.9%), soit l'un ou l'autre des parents (63.1%).

Remarque: Dans le cas des enfants gravement négligés, le Comité en a attribué la responsabilité, et ce de façon presque systématique, à tous les adultes au foyer [1] à moins que l'un ou l'autre des adultes présents au foyer n'ait montré de façon tangible une recherche de moyens pour mieux prendre soin des enfants de sorte que le profil de ces familles tient forcément compte de cette optique d'une responsabilité partagée .

(1) Par ailleurs, dans la littérature américaine, cette responsabilité est presque toujours attribuée à la mère.

TABLEAU 90

Relation parentale entre la personne abusive et l'enfant victime de négligence, comparativement à l'ensemble des enfants maltraités de l'étude

Relation filiale / enfants ou autre / concernés	victimes de négligence		tous les enfants maltraités dans leur famille	
	N	%	N	%
A-Une personne abusive				
père ou mère	111	56.0	314	55.7
beau-père ou belle-mère	-	-	15	2.7
père ou mère adoptifs	-	-	6	1.0
père ou mère substituts	-	-	20	3.5
sous-total	111	56.0	355	62.9
B-Deux personnes abusives				
père et mère *	73	36.9	174	30.9
père et sa partenaire **	1	0.5	4	0.7
mère et son partenaire **	13	6.6	26	4.6
sous-total	87	44.0	204	36.2
C-Plus de deux pers.abus.				
parent(s) et autres (amis, fratrie, gardienne, parenté, voisins etc...)	-	-	5	0.9
Total	198	100.0	564	100.0

100.0 (victimes de négligence) — 91.9 (tous les enfants maltraités dans leur famille)

* Cette catégorie comprend aussi quelques cas spéciaux: grand-père et grand-mère, père et grand-mère, père et frère aîné.

** Le terme partenaire comprend un beau-parent ou partenaire régulier.

L'enfant gravement négligé et son milieu

Répartition géographique

Selon la grandeur de la population dans leur milieu de résidence, les enfants victimes de négligence se répartissent comme l'ensemble des enfants maltraités de l'étude. Ils sont surtout (37.9%) d'un milieu urbain de petite dimension, c'est-à-dire, comptant de 1000 à 29 999 habitants. Les enfants négligés résidant dans la ville de Montréal (seule ville du Québec ayant une population de 500 000 habitants ou plus) représentent plus du quart (26.8%) de ce groupe.

Environ un sur cinq (18.7%) réside dans un milieu urbain de moyenne dimension (30 000 - 99 999 h.). Une plus faible proportion (10.1%) habite soit un milieu rural (moins de 1000 h.), soit dans une grande ville autre que la ville de Montréal (de 100 000 - 499 999 h., i.e. Laval, Québec ou Longueuil: 6.5%).

Il semble donc, c'est du moins notre interprétation, que certains milieux seraient à la fois plus conscients des difficultés vécues par ces enfants et plus souvent prêts à les référer au Comité pour leur protection.

TABLEAU 91

Répartition des enfants victimes de négligence, selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude, et comparativement à la répartition de tous les enfants québécois

Population dans la localité de résidence / enfants concernés	Négligence grave		Tous les cas de l'étude				Tous les enfants québécois (1)	
	les enfants*		les enfants		les familles		les enfants n=2 373 110	les familles n=1 112 560
	N	%	N	%	N	%	%	%
500 000 personnes et plus	53	26.8	177	29.5	112	33.5	48.8	52.6
100 000 - 499 999	13	6.5	47	7.8	24	7.2	2.0	1.9
30 000 - 99 999	37	18.7	102	17.0	52	15.6	8.8	9.2
1000 - 29 999	75	37.9	220	36.7	119	35.6	16.3	15.8
moins de 1000	20	10.1	49	8.2	26	7.8	24.1	20.5
on ne sait pas	-	-	5	0.8	1	0.3	-	-
Total	198	100.0	600	100.0	334	100.0	100.0	100.0

(1) Il s'agit du nombre total des familles ayant des enfants à la maison (quel que soit leur âge, alors que ceux de l'étude sont âgés de 17 ans et moins). Il semble qu'on ait tenu compte, dans les données du recensement, de toute l'agglomération de Montréal, Rive-Sud et Rive-Nord, ce qui est un peu différent de notre répartition des villes.

Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-823

* Nous n'avons pas les données correspondantes sur la distribution de ces familles.

Les enfants victimes de négligence sont de toutes les régions et ils se répartissent passablement comme l'ensemble des enfants québécois dans les diverses régions du Québec. Cependant, on remarque une surreprésentation des enfants de la Mauricie/Bois-Francs (13.1% des enfants négligés de l'étude vs 6.9% de tous les enfants québécois) où le dépistage de ce genre de cas est plutôt efficace.

TABLEAU 92

Répartition régionale des enfants victimes de négligence comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée (1) (en mars 1979)

Région / enfants concernés	Victimes de négligence N	Victimes de négligence %	Tous les enfants de l'étude N	Tous les enfants de l'étude %	Tous les enfants québécois n=1 767 222 N	Tous les enfants québécois n=1 767 222 %
Montréal/Laval	63	31.8	208	34.7	491 475	27.8
Rive-Sud de Montréal	22	11.1	77	12.9	302 866	17.1
Québec	30	15.2	110	18.3	285 430	16.2
Laurentides/Lanaud.	23	11.6	47	7.8	150 213	8.5
Mauricie/Bois-Francs	26	13.1	56	9.3	122 369	6.9
Saguenay/Lac St-Jean	7	3.6	21	3.5	95 828	5.4
Outaouais	10	5.1	23	3.8	86 728	4.9
Gaspésie/Bas St-Laurent	6	3.0	34	5.7	70 245	4.0
Estrie	4	2.0	7	1.2	69 609	3.9
Nord-Ouest	3	1.5	8	1.3	51 038	2.9
Côte-Nord	4	2.0	9	1.5	41 421	2.4
Autres: Nouveau-Qué hors province hors Canada et on ne sait pas	-	-	-	-	54 085	-
Total	198	100.0	600	100.0	1 821 307	100.0

(1) Source: Régime des allocations familiales du Québec Rapport annuel 1978-79, Tableau 2, mars 1979.

En somme

Les enfants gravement négligés peuvent être aussi bien des filles que des garçons, mais c'est un peu plus souvent le cas des garçons (54% vs 46%).

Ils se distinguent nettement de tous les enfants maltraités de l'étude par leur forte proportion de très jeunes enfants: 51% ont 5 ans ou moins (vs 39% dans l'ensemble). Les proportions diminuent quand l'âge augmente. Leur âge moyen est de 6.3 ans (vs 7.6 ans dans l'ensemble). Comparés à tous les enfants québécois, on note chez eux une surreprésentation des plus

jeunes enfants: 18% de 0 à 23 mois quand 9% de tous les enfants québécois sont de ce groupe d'âge, 16% de 2 à 3 ans (vs 9%) et 17% de 4 à 5 ans (vs 9%).

Dans les dossiers où ces informations sont notées, on remarque chez ces enfants certains problèmes du développement: un cas sur six (16%) présenterait un retard scolaire, un cas sur sept (15%) présenterait un problème de mésadaptation sociale. Dans quatre cas sur dix (40%) il s'agirait d'enfants non désirés.

Une forte minorité de ces enfants (44%) appartiennent à des familles ayant trois enfants ou plus, ce qui est une surreprésentation des familles nombreuses par rapport à toutes les familles québécoises (32.6%). Le nombre moyen d'enfants dans la famille est de 2.8, il est de 3.5 enfants par famille si la moyenne exclut les enfants uniques.

Dans presque tous ces cas (84%), l'enfant négligé n'est pas un cas isolé dans la même famille. Les cas où un seul enfant est négligé (16.2%) sont presque tous des cas d'enfants uniques (11.6% de tous les enfants négligés sont des enfants uniques).

Certains milieux comptent une surreprésentation d'enfants négligés dans notre groupe. Nous croyons qu'il s'agit de milieux à la fois plus conscients des difficultés vécues par ces enfants et plus prêts à les référer au Comité. Ces milieux sont des milieux urbains de faible, moyenne ou grande dimension autres que la ville de Montréal; cette dernière et le milieu rural y étant sousreprésentés.

Ces enfants se répartissent dans toutes les régions du Québec de la même façon que l'ensemble des enfants québécois, sauf pour la Mauricie/Bois-Francs où ils sont surreprésentés (13.1% d'enfants négligés quand 6.9% de tous les enfants du Québec y résident).

Les adultes dans la famille de l'enfant gravement négligé

La structure parentale de la famille ou du milieu de vie de l'enfant négligé

Dans un cas sur deux seulement (52%), ces enfants habitent avec leurs deux parents; quelques-uns (7%) habitent avec leur père ou leur mère et un parent substitut (soit un beau-parent légal, soit un partenaire régulier); des exceptions habitent un foyer substitut. Cependant, dans quatre cas sur dix (40%), les enfants négligés font partie d'une famille monoparentale, alors que seulement 9% de tous les enfants québécois sont dans la même situation; c'était le cas de 28% de l'ensemble des enfants maltraités. Comme on le voit, ce type de famille est fortement surreprésenté ici.

TABLEAU 93

Structure parentale de la famille de l'enfant gravement négligé comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude

Relation parentale / enfants concernés	victimes de négligence N	victimes de négligence %	victimes de négligence %**	tous les enfants de l'étude N	tous les enfants de l'étude %	tous les enfants de l'étude %**
Père/mère, conjoints légaux	86	43.5	44.1	296	49.3	50.7
père/mère, partenaires réguliers	15	7.6	7.7	27	4.5	4.6
père et mère			51.8			55.3
père ou mère naturel avec conjoint légal sans lien de filiation avec l'enfant	5	2.5	2.6	26	4.3	4.5
père ou mère naturel avec partenaire régulier sans lien de filiation	8	4.0	4.1	48	8.0	8.2
père ou mère avec conjoint ou partenaire			6.7			12.7
père ou mère naturel seul ou avec partenaire occasionnel — famille monoparentale	78	39.4	40.0	166	27.7	28.4
ni père ni mère naturel (familles d'accueil, dans la parenté ou autre)	3	1.5	1.5	21	3.5	3.6
on ne sait pas	3	1.5	-	16	2.7	-
Total	198*	100.0	100.0	600	100.0	100.0

* L'unité de mesure ici est l'enfant négligé, certains adultes sont donc comptés plus d'une fois selon leur relation avec un ou des enfants maltraités.

** Les "on ne sait pas" sont exclus.

Dans la situation de négligence
rôle des adultes présents au foyer

Ce rôle a été attribué de façon systématique à tous les adultes présents au foyer, à titre de responsabilité partagée , à moins d'efforts particuliers de l'un d'eux à mieux s'occuper de l'enfant et à améliorer la situation: 84% des chefs de familles et 94% des deuxièmes adultes sont tenus responsables.

Les chefs de famille

Il s'agit presque toujours des pères ou des mères des enfants en cause (90%). Quelques-uns sont un beau-parent (3%), un parent substitut (6%) ou un grand-parent (1%). Dans plus d'un cas sur trois (35%), ce sont des femmes.

Il y a très peu de Néo-Québécois dans ce groupe: 86% sont des Québécois francophones, 11% sont des anglophones et 3% sont d'une autre appartenance ethnique.

Dans ce groupe, il y a davantage de chefs de familles séparés/divorcés (29%) et célibataires (21%) que de personnes mariées (45%). Il s'agit souvent d'une personne seule (44%). Leur âge moyen est d'environ 32 ans, un sur quatre ayant moins de 25 ans, un sur dix plus de 45 ans et la plupart se situant entre 25 et 44 ans (64%). La plupart n'occupent aucun emploi hors de la maison (61%), un sur trois (32%) seulement a un travail régulier hors de la maison.

Les deuxièmes adultes

Ce sont toutes des femmes, elles sont relativement jeunes: 47% ont entre 18 et 24 ans, 47% entre 25 et 44 ans et quelques-unes (5%), entre 45 et 54 ans; leur âge moyen s'établit à 28 ans. Presque toutes sont les mères des enfants en cause (89%); une sur dix est une mère substitut, une grand-mère ou a un autre lien de parenté avec l'enfant.

La plupart sont mariées (70%), mais elles comptent un fort groupe de célibataires (26%); il y a peu de personnes séparées/divorcées (4%). Presque toutes sont sans travail hors de la maison (98%).

Un foyer compte aussi un troisième adulte qui est un grand-père.

TABLEAU 94

Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant négligé

1. Sexe	Masculin	Féminin	Total
N	52	28	80
%	65.0	35.0	100

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	2	14	25	14	5	1	19	80
%	2.5	17.5	31.3	17.5	6.3	1.2	23.7	100.0
%*	3.2	23.0	41.0	23.0	8.2	1.6	-	100.0
	26.2		64.0		9.8			

Âge moyen : 31.7 ans

3. Relation avec enfant maltraité	père ou mère	beau-père ou belle-mère	père ou mère adoptifs	père ou mère substituts	grand-père ou grand-mère	autre	total **
N	178	5	-	11	3	1	198
%	89.9	2.5	-	5.6	1.5	0.5	100.0
%*				10.1			

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	67	13	80
%	83.8	16.2	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	68	9	2	1	80
%	85.0	11.3	2.5	1.2	100.0
%*	86.1	11.4	2.5	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé/ séparé(e)	veuf/ve	célibataire	on ne sait pas	total
N	33	21	4	15	7	80
%	41.3	26.2	5.0	18.8	8.7	100.0
%*	45.2	28.8	5.5	20.5	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	sans partenaire ou partenaire occasionnel	on ne sait pas	total
N	31	13	35	1	80
%	38.8	16.2	43.8	1.2	100.0
%*	39.2	16.5	44.3	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	Total
N	23	5	43	9	80
%	28.8	6.2	53.8	11.2	100.0
%*	32.4	7.0	60.6	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

TABLEAU 93

Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant négligé

1. Sexe	Masculin	Féminin	Pas de deuxième adulte	Total
N	-	50	30	80
%	-	62,5	37,5	100,0
%*	-	100,0	-	100,0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	18	12	6	2	-	12	50
%	-	36,0	24,0	12,0	4,0	-	24,0	100,0
%*	-	47,4	31,6	15,8	5,2	-	-	100,0
		47,4	47,4		5,2			100,0
Âge moyen			28,1 ans					

3. Relation avec enfant maltraité	mère	belle-mère	mère adoptive	mère substitut	grand-mère	autre parent	autre	total **
N	114	-	-	1	5	4	4	128
%	89,1	-	-	0,8	3,9	3,1	3,1	100,0
		10,9						

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	Total
N	47	3	50
%	94,0	6,0	100,0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	Total
N	42	5	3	50
%	84,0	10,0	6,0	100,0

6. Statut matrimonial légal	mariée	divorcée séparée	veuve	célibataire	on ne sait pas	Total
N	33	2	-	12	3	50
%	66,0	4,0	-	24,0	6,0	100,0
%*	70,2	4,2	-	25,6	-	100,0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou sans partenaire	on ne sait pas	total
N	32	13	4	1	50
%	64,0	26,0	8,0	2,0	100,0
%*	65,3	26,5	8,2		100,0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	1	-	40	9	50
%	2,0	-	80,0	18,0	100,0
%*	2,5	-	97,5	-	100,0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

Situation socio-économique des adultes au foyer de l'enfant gravement négligé

Dans l'ensemble

Cette situation est des plus précaire: la source du revenu est principalement l'aide sociale (65%); moins d'une famille sur trois (31%) tire son revenu d'un travail. Le revenu annuel moyen (1) est de $5726.42, quand il était de $17 983 en moyenne pour l'ensemble des familles québécoises en 1976. Ce faible revenu doit faire vivre une famille comptant, en moyenne, 2.8 enfants. Le revenu annuel disponible par personne, dans les familles où il y a aussi deux adultes (60% des familles),on obtient le chiffre de $1145.28, soit environ $20 par semaine ($22.02); dans les familles monoparentales (40% des cas), ce revenu annuel disponible par personne est de $1431.60, soit $27.50 par semaine.

L'occupation des adultes au travail

Dans ces familles, les adultes au travail sont tous des chefs de famille . Ils se partagent entre des occupations de "cols bleus" (45%), ou de "cols blancs" (35%); quelques-uns appartiennent au monde agricole (15%). Exceptionnellement, on rencontre aussi un propriétaire de commerce ou d'entreprise.

Le revenu familial

Plus des trois quarts (77%) ont un revenu annuel en bas de $6000 ; presque toutes ces familles (89%) ont moins de $9000.

---

(1) Ce revenu annuel moyen ne tient pas compte des allocations familiales.

TABLEAU 96

Occupation des adultes au travail dans le foyer des enfants gravement négligés

Occupation		Chefs de famille N	%	%*		2e adulte N
cultivateur	monde agricole	1	3.6	5.0	15.0	-
ouvrier agricole/forêt		2	7.1	10.0		-
ouvrier non spécialisé	col bleu	4	14.3	20.0	45.0	-
ouvrier semi-spécialisé		1	3.6	5.0		-
ouvrier spécialisé		4	14.3	20.0		-
contremaître	col blanc	1	3.6	5.0	35.0	-
technicien		-	-	-		-
employé des services		3	10.7	15.0		-
employé bureau/magasin		1	3.6	5.0		-
représentant de commerce		2	7.1	10.0		-
propriétaire commerce/entreprise		1	3.6	5.0	5.0	-
gérant		-	-	-		-
directeur/administrateur		-	-	-		-
semi-professionnel		-	-	-		-
professionnel		-	-	-		-
on ne sait pas		8	28.5	-		1
Total		28	100.0	100.0		1

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

TABLEAU 97

Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants gravement négligés (1)

Montant du revenu familial annuel	Familles des enfants gravement négligés N	%	%*	% cumulés	Toutes les familles de l'étude %*	% cumulés	Étude de Statistiques/Canada auprès d'un échantillon de familles du Québec en 1976 %	% cumulés
Moins de $3000	4	5.0	7.5	7.5	3.3	3.3	1.7	1.7
$3000 - 5999	37	46.3	69.8	77.3	56.8	60.1	9.6	11.3
$6000 - 8999	6	7.5	11.3	88.6	13.7	73.8	8.3	19.6
$9000 - 11 999	1	1.2	1.9	90.5	10.4	84.2	7.4	27.0
$12 000 - 14 999	3	3.8	5.7	96.2	7.1	91.3	18.5	45.5
$15 000 - 19 999	2	2.5	3.8	100.0	6.0	97.3	20.6	66.1
$20 000 et plus	-	-	-	-	2.7	100.0	33.8	99.9
on ne sait pas	27	33.7	-	-	-	-	-	-
Total	80	100.0	100.0		100.0		100.0	
Revenu annuel moyen		$5726.42					$17 481	

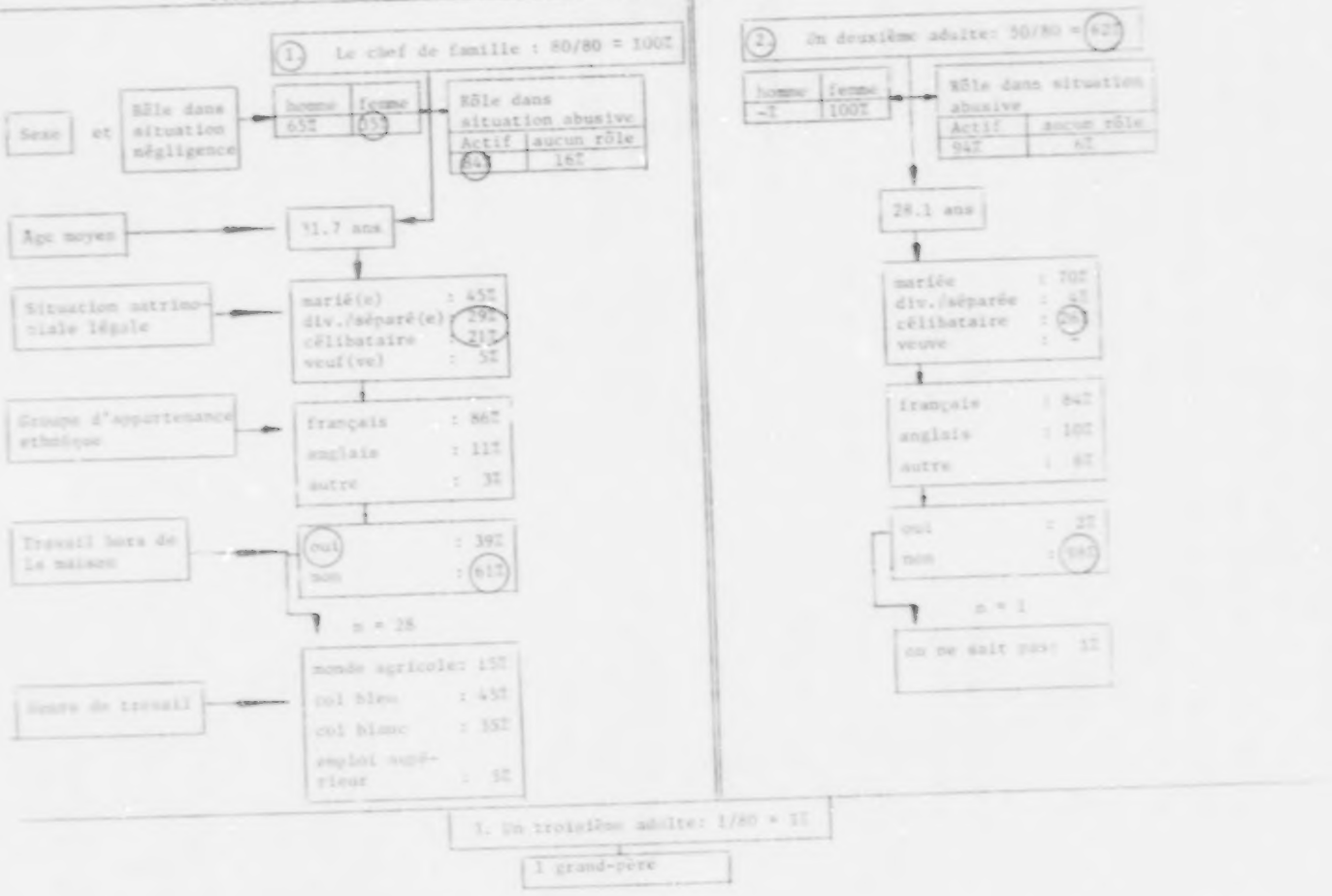
* Les "on ne sait pas" et les "ne s'applique pas" sont exclus.

Source: Répartition du revenu au Canada en 1976, selon les provinces, pour les familles (étude auprès d'un échantillon de familles avec ou sans enfants).

(1) Les allocations familiales ne sont pas comprises.

TABLEAU 98

Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime de négligence (1)



(1) Les pourcentages excluent les "on ne sait pas".

En somme

Ce qui caractérise ces familles, c'est la précarité de leur situation socio-économique:

- 40% sont des familles monoparentales;
- forte proportion de femmes chefs de famille : (85%);
- forte proportion de chefs de famille séparés/divorcés (29%) ou célibataires (21%);
- forte proportion de deuxièmes adultes célibataires (26%);
- peu d'adultes occupant un emploi hors de la maison (39% des chefs de famille);
- faible revenu annuel (89% ont moins de $9000, dont 77% moins de $6000) d'où un revenu annuel moyen ($5726,42) trois fois moins élevé que le revenu moyen de l'ensemble des familles québécoises en 1976 ($17 983).

Nature de la négligence

Au début de ce chapitre, nous avons défini ce que nous entendons par "négligence" et quelles formes elle peut prendre. Voyons maintenant les situations telles que vécues par les enfants gravement négligés de notre étude.

Formes de négligence

Les formes de négligence se conjuguent les unes aux autres pour constituer les situations vécues par ces enfants. Celles qui reviennent le plus souvent sont les privations de nourriture s'ajoutées au manque de soins essentiels de maternage:[1] c'est ce que vivent les trois quarts de ces enfants, soit 74.8%.

L'absence de surveillance ou une surveillance inadéquate est une forme de négligence vécue par un de ces enfants sur cinq (20.7%). Cependant, si on ajoute à ce nombre ceux pour qui l'absence de surveillance se conjugue au manque de soins et de nourriture ou à un manque de soins médicaux nécessaires à leur état, on voit qu'il s'agit alors de plus de la moitié des enfants gravement négligés (54.5%).

Le défaut de procurer les soins médicaux nécessaires avec ou sans une autre forme de négligence se rencontre dans un cas sur dix (10.6%).

[1] Nous appelons "soins essentiels", les soins physiques de maternage tels que laver et baigner un enfant, le vêtir, le changer, laver ses vêtements, le lever, le coucher, le faire manger, lui apprendre à marcher, à manger, etc...

Nature de la négligence

Nature de la négligence	N	%	
Privé de nourriture et de soins essentiels (1)	70	35.4	
Privé de nourriture, de soins essentiels et de surveillance	63	31.8	
Privé de surveillance	41	20.7	
Privé de nourriture, de soins essentiels et de soins médicaux	11	5.6	108 ou 54.5% privés de surveillance
Privé de soins médicaux	6	3.0	
Privé de nourriture, de soins essentiels, de surveillance et de soins médicaux	4	2.0	21 ou 10.6% privés de soins médicaux
Autres	3	1.5	
Total	198	100.0	148 ou 74.8% privés de nourriture et de soins essentiels

(1) Nous appelons "soins essentiels", les soins physiques de maternage tels que: laver et baigner un enfant, le vêtir, le changer, laver ses vêtements, le lever, le coucher, le faire manger, lui apprendre à marcher, à manger, etc...

TABLEAU 100

Durée et fréquence de la non-surveillance

A. Durée de la non-surveillance	N	n = 108 %	n = 70 %
Moins de 2 heures par fois	11	10.2	15.7
2 à 4 heures 59 minutes	13	12.0	18.6
5 à 12 heures	27	25.0	38.6
plus de 12 heures	19	17.6	27.1
on ne sait pas	38	35.2	-
Total	108	100.0	100.0
Durée moyenne	9 heures		

B. Fréquence de la non-surveillance	N	n = 108 %	n = 75 %
Presque tous les jours: 5 à 7 jours par semaine	38	35.2	50.7
quelques jours par semaine: 3 à 4 jours par semaine	32	29.6	42.7
quelques fois par mois: 2 jours ou moins par semaine	5	4.6	6.6
on ne sait pas	33	30.6	-
Total	108	100.0	100.0
Fréquence moyenne	4.5 jours par semaine		

Le défaut de surveillance

Les enfants laissés seuls ou sous la garde d'autres enfants trop jeunes pour assumer cette responsabilité, le sont pendant de longues périodes puisque la durée moyenne de la non-surveillance est de neuf heures pour les cas connus, et ce, pendant 4½ jours en moyenne par semaine.

Sévérité des conséquences de la négligence

Parmi les enfants gravement négligés de notre étude, un sur trois (33.8%) montrait au moins une trace physique conséquente à la négligence; environ un sur dix (9.1%) en montrait une deuxième et quelques-uns (2.5%), une troisième.

Les conséquences le plus souvent observées chez ce groupe d'enfants sont dues à la malnutrition: elles représentent près d'une sur cinq (18.5%) de toutes les observations faites. Il s'agit alors de carences protéiniques, vitaminiques, ou autres (11.3%), de retards dans la stature et le poids (5.9%), de rachitisme (0.4%) ou de troubles digestifs (0.9%).

On remarque aussi de nombreux accidents survenus à ces enfants, entraînant des blessures de toutes sortes (12% de toutes les observations): brûlures, ecchymoses, intoxications, blessures aux organes génitaux, fractures, asphyxie, troubles respiratoires et autres.

On note en plus des maladies de la peau et des infections (7.2% de toutes les observations), et certains handicaps conséquents à de la négligence à faire soigner à temps des problèmes de santé (perte ou diminution de l'audition ou de la vision: 2.8% de toutes les observations).

La plupart des enfants présentant des conséquences physiques de la négligence ont fait l'objet d'une observation médicale.

TABLEAU 101

Conséquences physiques de la négligence

Conséquences physiques de la négligence	1re observation		1e observation		3e observation		total des observations			
	N	%	N	%	N	%	N	%	n=90	%
Carences dues à la malnutrition (protéiniques, vitaminiques, etc...)	16	8.1	8	4.1	1	0.5	25	11.3		27.8
retard staturo-pondéral	13	6.6	-	-	-	-	13	5.9		14.5
troubles digestifs	1	0.5	1	0.5	-	-	2	0.9		2.2
rachitisme	1	0.5	-	-	-	-	1	0.4		1.1
Sous-total: problèmes dus probablement à la malnutrition	31	15.7	9	4.6	1	0.5	41	18.5		45.6
brûlures	6	3.0	-	-	-	-	6	2.7		6.7
ecchymoses	5	2.6	-	-	-	-	5	2.3		5.6
intoxications	3	1.5	1	0.5	-	-	4	1.8		4.4
blessures aux organes génitaux	2	1.0	-	-	-	-	2	0.9		2.2
fractures	1	0.5	1	0.5	-	-	2	0.9		2.2
asphyxie	1	0.5	1	0.5	-	-	2	0.9		2.2
troubles respiratoires	1	0.5	-	-	1	0.5	2	0.9		2.2
autres	3	1.5	-	-	1	0.5	4	1.8		4.4
Sous-total: accidents dus probablement à la non-surveillance	22	11.1	2	1.0	2	1.0	26	11.9		28.9
maladies de la peau	4	2.0	2	1.0	-	-	6	2.7		6.7
infections	3	1.5	3	1.5	2	1.0	8	3.6		8.9
Sous-total: problèmes dus probablement à une carence de soins et d'hygiène.	9	4.5	5	2.5	2	1.0	16	7.2		17.8
perte diminution de l'audition	3	1.5	-	-	-	-	3	1.3		3.3
perte/diminution de l'audition	2	1.0	1	0.5	-	-	3	1.4		3.3
Sous-total: problèmes dus probablement à la négligence de soins médicaux	5	2.5	1	0.5	-	-	6	2.7		6.7
Total des conséquences négatives	67	33.8	17	8.6	5	2.5	89	40.1		98.9
Pas de conséquences physiques	128	64.7	-	-	-	-	128	57.6		-
ne se sait pas	3	1.5	-	-	-	-	3	1.4		-
Total	198	100.0	18	9.1	5	2.5	221	99.2		-

Traitements médicaux

Suite à ces conséquences physiques de la négligence, environ un de ces enfants sur quatre (23.2%) a dû être traité médicalement, soit au bureau du médecin (8.6%), soit par une hospitalisation (14.6%); la durée moyenne des hospitalisations a été de 11½ jours pour les cas connus. Ajoutons que les traitements médicaux ont donné de bons résultats puisque presque tous les enfants traités ont été guéris des conséquences physiques de la négligence (82.4%). Toutefois, dans un cas sur sept (14.7%), des enfants en ont gardé des séquelles, soit permanentes (11.8%) soit temporaires (2.9%). De plus, un enfant est décédé.

TABLEAU 102

Observation médicale des conséquences physiques de la négligence

Observation médicale	N	%	cas pertinents n = 70 %	
oui, par un médecin	48	24.2	68.6	84.3
oui, par une infirmière	11	5.6	15.7	
pas d'observation médicale	11	5.6	15.7	
pas de conséquences physiques	128	64.6	-	
Total	198	100.0	100.0	

TABLEAU 103

Traitements médicaux

A) Traitements nécessités	N		%	
Hospitalisation	29	46	14.6	23.2
Traitement médical sans hospitalisation	17		8.6	
Aucun traitement nécessité	169		75.3	
on ne sait pas	3		1.5	
Total	198		100.0	

B) Durée de l'hospitalisation	N	%	cas connus n = 15 %
Moins de 2 jours	2	6.9	13.3
2 à 5 jours	-	-	-
6 à 9 jours	3	10.3	20.0
10 jours et plus	10	34.5	66.7
on ne sait pas	14	48.3	-
Total	29	100.0	100.0
Durée moyenne pour les cas connus	11½ jours		

C) Résultat du traitement médical ou de l'hospitalisation	N	%	cas connus n = 34 %
Guérison des conséquences physiques	28	80.8	82.4
séquelles temporaires	1	2.2	2.9
séquelles permanentes	3	8.7	11.8
mortalité	1	2.2	2.9
on ne sait pas	14	30.1	-
Total	48	100.0	100.0

Autres problèmes

ou quelques questions sur ce phénomène

La situation économique terriblement précaire de la plupart de ces familles n'explique pas nécessairement et complètement tous les cas de grave négligence d'enfants puisque telle n'est pas la situation de tous les enfants des familles pauvres du Québec, loin de là! Il faut aussi, avons-nous dit plus haut, une certaine prédisposition chez les parents, alliée à des circonstances particulières de vie qui entraînent le découragement et la dépression, ou plutôt, la démission face à ses obligations parentales.

Un facteur de cette prédisposition chez les parents est le fait d'avoir eux-mêmes souffert de violence ou de négligence dans leur enfance, et c'est un fait connu dans un de ces cas sur huit (12.8%).

TABLEAU 104

Cas connus de parents d'enfants négligés eux-mêmes victimes de sévices ou de négligence dans leur enfance

Parents eux-mêmes victimes?	N	%	n = 196 %
oui	25	12.6	12.8
non	171	86.4	87.2
on ne sait pas	2	1.0	-
Total*	198*	100.0	100.0

* L'unité de mesure étant l'enfant, des parents sont comptés plus d'une fois.

Ces autres problèmes

Dans ces familles, l'on a observé des cas de violence faite aux femmes, et ce, dans un cas sur sept (14.9%). De plus, dans trois cas sur dix (29.6%), les dossiers de ces enfants font état d'un problème de boisson.

TABLEAU 105

Autres problèmes dans la famille

A. Femmes battues	N	%	n = 67 %
oui	10	5.0	14.9
non	57	28.8	85.1
ne s'applique pas (1)	131	66.2	-
Total *	198 *	100.0	100.0

B. Problème de boisson	N	%	n = 196 %
oui	58	29.3	29.6
non	138	69.7	70.4
on ne sait pas	2	1.0	-
Total*	198	100.0	100.0

(1) Les cas qui ne s'appliquent pas sont ceux des six premiers mois de la première année d'activités du Comité, cette information n'étant alors pas notée; les quelques cas où il n'y avait pas de femme dans la famille sont aussi dans ce groupe.

* L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

Les cas de protection du Tribunal de la jeunesse

Environ un de ces enfants sur cinq (18.7%) est connu comme cas de protection du Tribunal de la jeunesse (Cour du Bien-être social), soit qu'il ait été judiciarisé pour lui obtenir les soins nécessaires au moment de sa référence au Comité, soit qu'il y ait déjà été connu.

TABLEAU 106

Cas de protection du Tribunal

Cas de protection du Tribunal	N	%
Cas connus	37	18.7
Non	161	81.3
Total	98	00.0

Les services

Sur le plan des services à la famille, la protection d'un enfant gravement négligé est passablement exigeante. D'une part, le développement physique et la santé de l'enfant (des enfants) sont gravement compromis. D'autre part, les comportements des parents sont autant d'appels à l'aide.

> "...Le désordre de l'environnement, le relâchement des activités professionnelles et sociales, et surtout l'immaturité des parents - ou de l'un des parents - et la pauvreté de leur vie affective;... l'absence d'énergie et de résistance, l'indigence et le dénuement: (autant d'indices qui) concourent à tracer le profil du parent négligent: étant lui-même un adulte-enfant, il ne peut jouer ses rôles parentaux... Il oublie, il omet; il n'agresse pas; il se soustrait, il s'exclut..."[1]

C'est aussi le portrait de ce que les praticiens sociaux appellent une famille à "problèmes multiples". Au départ, les parents négligents paraissent fort sympathiques: ils admettent volontiers avoir besoin d'aide; ils peuvent même paraître heureux de ce que l'enfant négligé ait attiré l'attention sur leur triste sort à tous... Mais, peu à peu, leurs demandes augmentent, ils paraissent avoir des besoins insatiables: malgré l'aide reçue, malgré le "support" accordé, les progrès dans l'apprentissage de leurs rôles parentaux seront souvent peu apparents ou à recommencer. Bien vite, l'intervenant social peut en arriver à se lasser de "leur dépendance chronique", pour finalement les abandonner à leur sort. Ainsi, les parents négligents peuvent recommencer plusieurs expériences d'intervention sociale laissant bien peu de traces dans leur vie familiale; ainsi, les enfants négligés restent des enfants en besoin de protection. Ces enfants font alors l'expérience d'un "maternage insuffisant" et celle de la dépendance sociale, ce qu'ils pourront possiblement retransmettre à leur tour, plus tard, devenus parents...

(1) Comité pour la protection de la jeunesse, Analyse critique du "vécu" des praticiens du CPJ, 1978, (document interne).

Le rôle du Comité étant, par définition même, une aide à court terme, il n'est pas étonnant que ses conseillers en protection juvénile aient souvent jugé assez gratifiantes leurs relations avec les parents négligents, car c'est à plus long terme que leur dépendance sociale sera jugée chronique et pourra conduire à un rejet de la part du praticien qui, pourtant, devrait "s'acharner"[1] pour la protection des enfants en cause.

Services à la famille

Dans une forte majorité des cas (69.7%), des services ont été accordés à la fois aux parents et aux enfants; dans un cas sur six (16.5%), des services ont été accordés seulement aux parents et, dans quelques cas, (5.8%) seulement aux enfants. Aucun service n'est accordé dans environ un cas sur dix (8%).

Services accordés à la famille des enfants gravement négligés

Services à la famille	n	%	%	n = 188
services aux parents+placement de l'enfant+autres services à l'enfant	36	18.2	19.2	
services aux parents+services à l'enfant sans placement	56	28.3	29.8	69.7 services aux parents et aux enfants
services aux parents+placement de l'enfant sans autres services à l'enfant	39	19.7	20.7	
services aux parents seulement	31	15.7	16.5	> services aux parents seulement
placement de l'enfant+autres services à l'enfant, mais pas de services aux parents	4	2.0	2.1	
placement de l'enfant sans autres services aux parents ni à l'enfant	4	2.0	2.1	5.8 services aux enfants seulement
services à l'enfant mais sans son placement et sans services aux parents	3	1.5	1.6	
aucun service dans la famille	15	7.6	8.0	aucun service
on ne sait pas	10	5.0	-	-
total *	198 *	100.0	100.0	

* L'unité de mesure est l'enfant de sorte que des familles sont comptées autant de fois qu'il y a d'enfants négligés comme dans la même famille.

(1) ALEXANDER, Helen , m.s.w., "Le travailleur social et la famille", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, op. cit., pp. 38 et 39.

TABLEAU 108

Qui a reçu des services dans les cas d'enfants gravement négligés?

Les parents			Les enfants					
Services sociaux	N	%	Placement	N	%	Services sociaux	N	%
services reçus	67	83.8	placement	83	43.0	autres services	101	51.0
pas de services	13	16.2	pas de placement	106	53.5	pas d'autres services	80	41.7
on ne sait pas	-	-	on ne sait pas	7	3.5	on ne sait pas	7	3.5
Total	80	100.0	Total	198	100.0	Total	198	100.0

Nature des services aux parents

Des services ont été accordés à presque tous les parents (84%); cependant, dans un cas sur sept (15%), les parents n'ont reçu aucun service. Les raisons pour lesquelles aucun service n'était encore accordé sont d'abord l'attente qu'il faut enregistrer entre la référence au centre de services sociaux (C.S.S.) et la prise en charge effective (23.0%); ensuite, c'est l'impossibilité de rejoindre un certain nombre de ces cas non aidés (15.0%). De plus, dans environ un cas sur quatre (23%), le praticien a conclu au "refus de collaborer" ou attend une demande explicite des parents. Enfin, dans plusieurs cas, la situation serait suffisamment améliorée (23%) ou encore, le praticien a conclu que les parents n'ont pas besoin de services (15%).

TABLEAU 109

Raisons pour lesquelles les parents n'ont pas eu de services

Raison	N	n = 13 %	
Cas référé C.S.S. et en attente de services	3	23.1	
désengagé/impossible à retrouver	2	15.3	
refus de collaborer/attente qu'ils le demandent	3	23.1	61.6 décision du praticien
situation améliorée	3	23.1	
les causes de la situation sont éliminées	1	7.7	
le praticien estime qu'ils n'ont pas besoin de services	1	7.7	
Total	13	100.0	

Les parents aidés sont donc les plus nombreux (83.8%). Environ la moitié des parents (49%) ont reçu au moins deux services; le quart (25%) en recevait au moins trois, et environ un sur dix (9%) recevait un quatrième service.

Plusieurs de ces services sont ceux d'un praticien social: 40.6% pour une consultation ou une thérapie individuelle et 9% pour une consultation ou une thérapie conjugale ou familiale, soit la moitié des services accordés (49.6%).

Un service sur dix (11.2%) fournissait une auxiliaire ou une aide familiale à la famille. Dans un cas sur dix (9%), ce sont des services infirmiers, soit par une infirmière visiteuse (6.0%), soit par l'entremise de l'infirmière scolaire (3.0%). Un service sur dix fait appel à un psychologue ou psychiatre (9%).

Il y a eu quelques cas d'aide financière (6.0%) et d'aide juridique (6.0%).

D'autres services étaient accordés plus exceptionnellement. Ce sont: le relogement de la famille ou une amélioration de ses conditions de logement (2.6%), les services d'une personne bénévole (1.5%), du planning familial (1.5%), un avortement (0.7%), de l'information médicale (1.5%), l'hébergement de la famille (0.7%) et autres (0.7%).

TABLEAU 110

Nature des services accordés aux parents négligents

Services accordés aux parents négligents	1er service		2e service		3e service		4e service		total des services n=146		n=133
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	%
consultation/thérapie individuelle avec travailleur social (1)	50	62.5	4	5.0	-	-	-	-	54	37.0	40.6
auxiliaire familiale/aide familiale	1	1.2	8	10.0	6	7.5	-	-	15	10.2	11.2
consultation/thérapie conjugale/familiale avec travailleur social (1)	12	15.0	-	-	-	-	-	-	12	8.2	9.0
consultation/thérapie avec psychologue/psychiatre	-	-	12	15.0	-	-	-	-	12	8.2	9.0
aide financière	-	-	2	2.5	4	5.0	2	2.5	8	5.5	6.0
aide juridique	-	-	3	3.8	4	5.0	1	1.3	8	5.5	6.0
infirmière visiteuse	1	1.2	4	5.0	2	2.5	1	1.2	8	5.5	6.0
consultation avec infirmière scolaire	-	-	3	3.8	1	1.3	-	-	4	2.7	3.0
relogement de la famille/amélioration des conditions d'habitation	1	1.3	-	-	2	2.5	-	-	3	2.0	2.4
service de bénévoles	-	-	-	-	1	1.2	1	1.3	2	1.4	1.5
planning familial	-	-	1	1.2	-	-	1	1.2	2	1.4	1.5
information/cours médicaux/para-médicaux	1	1.3	1	1.2	-	-	-	-	2	1.4	1.5
avortement	-	-	-	-	-	-	1	1.3	1	0.7	0.7
hébergement de la famille	1	1.3	-	-	-	-	-	-	1	0.7	0.7
autres: examen médical/hospitalisation intervention auprès employeur de monsieur	-	-	1	1.3	-	-	-	-	1	0.7	0.7
sous-total des services	67	83.8	39	48.8	20	25.0	7	8.8	133	91.1	100.0
pas de services	12	15.0	-	-	-	-	-	-	12	8.2	-
on ne sait pas	1	1.2	-	-	-	-	-	-	1	0.7	-
Total	80	100.0	39	48.8	20	25.0	7	8.8	146	100.0	-

(1) Ce terme regroupe les travailleurs sociaux professionnels, les conseillers sociaux et les techniciens sociaux.

Nature des services aux enfants

Une forte minorité de ces enfants gravement négligés ont été retirés de leur milieu pour leur protection (43.0%); environ la moitié de ces placements d'enfants ont été faits avec le consentement des parents. La durée de ces placements d'enfants était indéterminée pour la plupart.

Au moins un service autre qu'un placement était aussi accordé à ces enfants, et ce, à la moitié d'entre eux (51%). Dans un cas sur sept (15%), un deuxième service était accordé et dans quelques cas (5%), un troisième service.

Les services accordés à ces enfants sont surtout médicaux (43.6%); plusieurs consistent en entrevue(s) avec un travailleur social (25.0%), en une évaluation psychologique ou psychiatrique (14.3%), ou quelquefois, en un séjour en colonies de vacances (7.8%). Enfin, quelques services ont été accordés plus exceptionnellement: services scolaires spécialisés (2.9%), soins de l'infirmière scolaire (2.9%), surveillance par une personne extérieure à la famille (2.1%), ou encore, services de garderie ou d'un centre de jour (1.4%).

TABLEAU 111

Services aux enfants gravement négligés

1.- Placement de l'enfant	le 1er N	le 1er %	le 2e N	le 2e %
volontaire chez parents/amis	14	7.1	-	-
volontaire en famille ou centre d'accueil	29	14.7	3	1.5
non volontaire chez parents/amis	2	1.0	-	-
non volontaire en famille ou centre d'accueil	39	19.7	3	1.5
autre: changement de famille/de centre d'accueil	1	0.5	-	-
sous-total des placements	85	43.0	6	3.0
pas de placement/remis à la famille	106	53.5	192	97.0
on ne sait pas	7	3.5	-	-
Total	198	100.0	198	100.0
Durée du placement pour les cas pertinents	N	n = 85 %	N	n = 6 %
moins de 1 mois	10	11.8	-	-
1 à 6 mois	7	8.2	1	16.7
7 à 12 mois	5	5.9	-	-
13 mois ou plus	6	7.1	-	-
indéterminée	57	67.0	5	83.3
Total	85	100.0	6	100.0

2.- Services autres qu'un placement	le 1er N	le 1er %	le 2e N	le 2e %	le 3e N	le 3e %	Total n = 237 N	Total n = 237 %	Total n = 140 %
Services médicaux autres que pour suite de la négligence	41	20.7	15	7.6	5	2.5	61	25.7	43.6
entrevue(s) avec travailleur social	33	16.7	2	1.0	-	-	35	14.8	25.0
évaluation psychologique/psychiatrique	14	7.1	6	3.0	-	-	20	8.4	14.3
colonie de vacances	8	4.0	-	-	3	1.5	11	4.6	7.8
services scolaires spécialisés	2	1.0	2	1.0	-	-	4	1.7	2.9
infirmière scolaire	1	0.5	3	1.5	-	-	4	1.7	2.9
surveillance par personne extérieure à la famille	2	1.0	1	0.5	-	-	3	1.3	2.1
garderie/centre de jour	-	-	-	-	2	1.0	2	0.8	1.4
sous-total des serv.	101	51.0	29	14.6	10	5.0	140	59.0	100.0
aucun service	90	45.5	-	-	-	-	90	38.0	-
on ne sait pas	7	3.5	-	-	-	-	7	3.0	-
Total	198	100.0	29	14.6	10	5.0	237	100.0	100.0

Conclusion

Les enfants gravement négligés représentent 35% (198/564) de notre échantillon d'enfants maltraités à l'intérieur de leur famille. Ils souffrent d'un défaut de maternage, soit de façon chronique soit pendant de longs épisodes, ou encore, pendant des épisodes souvent répétés. Une forte majorité d'entre eux étaient alors privés de nourriture en quantité ou en qualité suffisantes et privés aussi des autres soins essentiels physiques de maternage (75%). La majorité d'entre eux étaient aussi privés de surveillance (55%). Un sur dix (10.6%) était privé des soins médicaux pourtant nécessaires à son état de santé.

Ces enfants se distinguent par leur forte proportion de très jeunes enfants: en effet, un sur deux est âgé de 5 ans ou moins (51%); un tiers a entre 6 et 11 ans (33%); les autres (15.6%) ont entre 12 et 17 ans.

Sauf quelques rares exceptions, ces enfants appartiennent à des familles économiquement défavorisées: 65% tirent leur revenu de l'aide sociale, leur revenu annuel moyen ($5726.46 , si l'on ne tient pas compte des allocations familiales) est à peine le tiers du revenu moyen de toutes les familles québécoises pour la même année ($17 983), et pourtant, leur faible revenu doit faire vivre une famille plus nombreuse, puisque leur nombre moyen d'enfants à la maison est de 2.8, alors que celui de toutes les familles québécoises ayant des enfants à la maison était de 2.1 enfants. Ajoutons à ce triste tableau qu'une forte minorité de ces familles (40%) est une famille monoparentale et qu'à peine la moitié de ces enfants (52%) vivent avec leurs deux parents.

Les effets de la négligence se traduisent chez eux par les problèmes habituels de la malnutrition (carences protéiniques, vitaminiques, ou autres, retard staturo-pondéral ou rachitisme), par les problèmes dus à un manque d'hygiène et de soins (maladies de la peau et infections), par les problèmes habituels au défaut de surveillance (blessures consécutives à toutes sortes d'accidents) et, chez quelques-uns, par des handicaps dus à la négligence à faire soigner un enfant dont l'état nécessite des soins médicaux.

Les services accordés ont, de toute évidence, cherché la restauration de la famille puisque, la plupart du temps, ils étaient accordés à la fois aux parents et aux enfants. Cependant, dans plus de quatre cas sur dix, des enfants négligés ont dû être retirés de leur famille pour leur protection (43%).

Dans ce genre de cas, croyons-nous, les services sociaux traditionnels semblent peu souvent conduire à un progrès dans l'apprentissage des rôles parentaux, de sorte que l'intervention sociale peut donner l'impression d'une pure perte de temps, de peines et d'énergie ne conduisant qu'à l'expression d'une dépendance chronique de la part d'adultes réclamant, de plus en plus fort, une réponse à des besoins tout à fait insatiables: accorder un seul service et satisfaire un seul besoin correspond alors à ouvrir la porte à l'expression d'un nombre infini de besoins, exigeant un nombre infini de services. L'aide et les quelques services disponibles semblent de simples gouttes d'eau versées une à la fois dans un immense puits tout à fait à sec: goutte d'eau par goutte d'eau, on ne viendra jamais à combler le puits.

Pourtant, la faillite des services individuels a mené à de nouvelles expériences d'organisation communautaire et de services accordés collectivement, par groupes, ou par quartiers résidentiels, qui ont réussi - parfois en très peu de temps - à briser le cercle vicieux de la culture de pauvreté.[1] Des gens ont tout à coup pris conscience qu'ils n'étaient pas, tout au fond d'eux-mêmes, les "pas bons" qu'ils se croyaient, et que tout le monde autour d'eux avait toujours cru qu'ils étaient.

Services traditionnels ou services "nouvelle vague"... là n'est pas la question: nous ne cherchons pas ici la polémique stérile, mais la protection des enfants négligés dont le sort est celui de plusieurs enfants pauvres du Québec, enfants dont la famille est souvent sous la tutelle de l'État vivant d'assistance sociale.

---

(1) LEWIS, Oscar "La culture de pauvreté", in La Vida, traduit par J.Rosenthal, Paris, Gallimard, 1969, p.p. 800 à 810.
HARRINGTON, M., L'autre Amérique, traduit par A. Marchand, Paris, Gallimard, 1967, pp. 11 à 32.
LETELLIER, Marie, On n'est pas des trous-de cul, Montréal, Parti-Pris, 1971.
MESSIER, Camille, MAROIS, Michelle R., THOUIN, André, Balconville, Conseil de Développement Social du Montréal métropolitain, 1972.
HÉTU, Jean, MARX, Herbert, Droit et pauvreté au Québec, Themis, Montréal 1974
Conseil des oeuvres de Montréal (collectif), Opération: rénovation sociale, Montréal 1966.

CHAPITRE 5

La négligence ajoutée à des abus physiques

Certains cas d'enfants maltraités ne peuvent s'inscrire uniquement avec les victimes d'abus physiques pas plus qu'uniquement avec les victimes de négligence, car ils relèvent des deux. Dans leur famille, en effet, ils subissent des mauvais traitements physiques à la fois par excès et par manque, par carence de soins. Parmi notre échantillon de recherche, ces cas sont peu nombreux: 47 sur 600 enfants soit 7.8%, 43 victimes au sein de la famille, 4 victimes d'un tiers. Malgré leur faible nombre, nous leur consacrons le présent chapitre : nous chercherons à voir en quoi ils se distinguent des cas d'abus physiques seuls et de ceux de négligence seule, et s'ils présentent un profil particulier.

Définition

Ces enfants subissent donc la violence physique délibérée de leurs parents, ou des adultes qui en sont responsables, en plus de souffrir d'une absence ou d'une insuffisance chronique, en quantité ou en qualité, de réponses à leurs besoins physiques de sorte qu'on ait doublement raison de craindre que leur santé, leur développement ou même leur vie soient en danger.

Les rapports de cas

Le déclarant

Les enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence sont surtout signalés au Comité pour la protection de la jeunesse par une personne de leur entourage immédiat (53.5%). L'ensemble des cas, de même que ceux d'abus physiques seuls ou de négligence seule, le sont davantage par une personne ayant un lien "institutionnel" avec l'enfant en cause.

L'école joue aussi un rôle important dans le rapport de ces cas, comme pour tous les autres cas d'ailleurs, venant immédiatement ici après les amis, voisins, connaissances pour le nombre d'enfants signalés (23.3% référés par l'école et 37.2% par le voisinage). Les centres de services

sociaux et "quelqu'un de la parenté" rapportent environ un cas sur dix (respectivement 11.6% et 9.3%). L'hôpital joue ici un rôle moins important qu'il ne le faisait pour les cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule (4.7% des rapports de ces cas vs 13.7% ou 17.2%).

En fait, à part l'entourage immédiat de l'enfant, les professionnels qui ont rapporté ces cas sont soit des travailleurs sociaux, soit du personnel scolaire.

TABLEAU 112

Type de lien entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physiques et de négligence, comparativement à l'ensemble des cas et aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule

Type de lien / enfants concernés	abus physiques et négligence N	abus physiques et négligence %	abus physiques seuls n=184 %	négligence seule n=198 %	tous enfants n=600 %
individuel	23	53.5	34.4	44.2	43.7
institutionnel	20	46.5	65.6	55.8	56.3
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0

TABLEAU 113

Relation entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physique et de négligence comparativement à l'ensemble des cas et aux cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule

Relation déclarant/victime / enfants concernés	victimes d'abus physiques et de négligence N	victimes d'abus physiques et de négligence %	abus physiques seuls n=184 %	négligence seule n=198 %	toutes les familles n=334 %
ami/voisin/connaissance	16	37.2	10.3	22.7	14.4
école	10	23.3	26.6	15.2	17.3
centre services sociaux	5	11.6	10.3	9.6	10.2
parenté	4	9.3	7.6	13.6	11.7
père/mère/substitut	2	4.7	7.6	-	4.8
hôpital	2	4.7	13.7	17.2	17.6
Cour Bien-Etre social	1	2.3	2.7	0.5	2.1
policier	1	2.3	4.9	3.5	6.0
autre lien individuel	1	2.3	1.6	5.1	3.3
" " institutionnel	1	2.3	6.5	6.6	5.4
médecin	-	-	6.0	1.0	3.6
centre local de serv. communautaires	-	-	0.5	1.0	1.2
l'enfant lui-même	-	-	1.1	-	0.9
on ne sait pas	-	-	0.5	4.0	1.5
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0

TABLEAU II

Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant victime d'abus physiques et de négligence comparativement à l'ensemble des cas

Fonction du déclarant / enfants concernés	victimes d'abus physiques et de négligence		toutes les familles n=335
	N	%	%
Travailleur social	10	23.3	19.3
professeur, directeur ou conseiller scolaire	6	14.0	10.2
médecin	1	2.3	4.8
infirmière	1	2.3	6.6
policier	1	2.3	6.0
juge/avocat/greffier	1	2.3	2.1
Comité hospitalier pour protection des enfants maltraités	-	-	1.8
autre	-	-	1.5
psychologue	-	-	1.2
pas de lien institutionnel mais individuel	23	53.5	38.6
on ne sait pas	-	-	1.5
Total	43	100.0	100.0

Le temps des rapports de cas

La répartition mensuelle de ces rapports de cas en présente davantage au cours des mois d'hiver et à la fin de l'automne; en fait quatre mois ont été propices à leur dépistage: mai, novembre, janvier et mars.

Au sujet de ces rapports de cas, ajoutons que près du quart d'entre eux (23.3%) ont été répétés une deuxième fois, au cours de la première année d'activités du Comité, ce qui est beaucoup plus souvent que pour l'ensemble des cas (9%).

FIGURE 17

Distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence

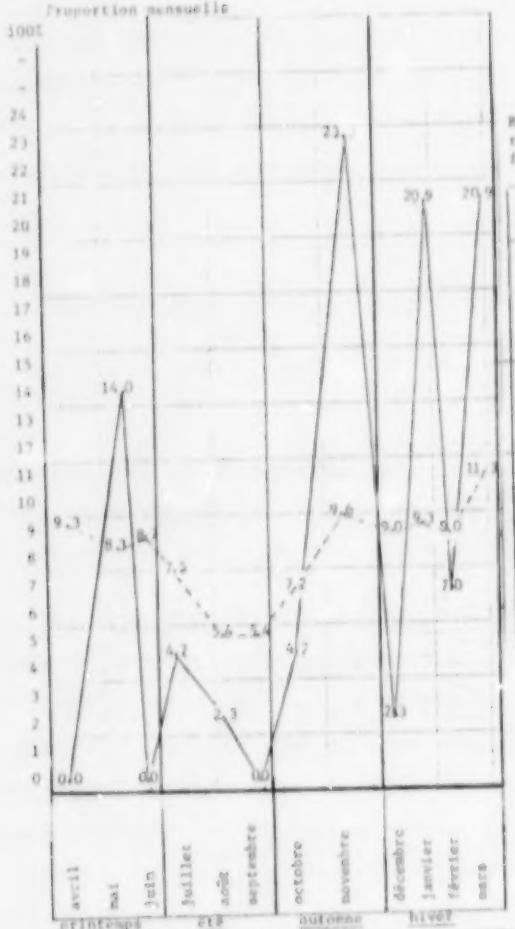


TABLEAU 115

Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants victimes à la fois de négligence et d'abus physiques

Mois du rapport des cas		N	%
décembre	hiver	1	2.3
janvier		9	20.9
février		3	7.0
mars		9	20.9
avril	printemps	-	-
mai		6	14.0
juin		-	-
juillet	été	2	4.7
août		1	2.3
septembre		-	-
octobre	automne	2	4.7
novembre		10	23.3
Total		43	100.0

TABLEAU 116

Nombre des rapports de cas d'abus physiques et de négligence comparativement aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule et à tous les enfants

Nombre de rapports de cas / enfants concernés	abus physiques et négligés N	%	abus physiques seuls %	négligence seule %	toutes les familles n = 334 %
un	33	76.7	84.0	82.3	91.0
deux	10	23.3	4.9	13.1	7.8
trois	-	-	1.1	-	0.6
quatre et plus	-	-	-	4.6	0.6
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0

En somme

Les cas d'enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence grave sont peu nombreux comparativement aux victimes d'abus physiques seuls ou de négligence seule (7.6% vs 35% et 33% respectivement).

Ils ont été portés à l'attention du Comité surtout par une personne de l'entourage immédiat de l'enfant: ami,voisin,connaissance (37%), quelqu'un de la parenté (9%). Les travailleurs sociaux et le personnel scolaire ont aussi joué un rôle important dans ces rapports de cas (respectivement 23% et 14%).

L'enfant victime d'abus physiques et de négligence

L'enfant lui-même

Le sexe et l'âge

Dans ce groupe d'enfants maltraités, il y a presque autant de garçons que de filles (51% vs 49% de filles), comme dans les autres groupes et l'ensemble des cas étudiés.

Sur le plan de l'âge, ils se distinguent des autres groupes d'enfants maltraités. Ils se recrutent presque entièrement chez les plus jeunes, les 0 à 5 ans et les 6 à 11 ans (90.7%); la seule tranche d'âge moins représentée parmi les plus jeunes enfants, est celle des 2 à 3 ans (9.3%). Les bébés constituent un groupe assez important (16.3%), les 4 à 5 ans sont encore plus nombreux (20.9%) de même que les 6 à 8 ans (27.9%); les 9 à 11 ans sont aussi nombreux que les 0 à 23 mois (16.3%). Selon la nature des mauvais traitements, leur âge moyen en fait le plus jeune groupe des enfants maltraités : 6.2 ans.

TABLEAU 117

Répartition des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, selon le sexe, comparativement aux cas d'abus physiques seuls, de négligence seule et à tous les cas

Sexe / enfants concernés	Abus physiques et négligence		Abus physiques seuls n = 184	Négligence seule n = 198	Tous les enfants de l'étude n = 600	Tous les enfants québécois n = 1 954 690(1)
	N	%	%	%	%	%
masculin	22	51.2	53.6	53.0	53.8	51.2
féminin	21	48.8	45.9	45.5	45.3	48.8
information non indiquée	-	-	0.5	1.5	0.9	-
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Bulletins supplémentaires démographiques et démographiques, catalogue 92-832.

TABLEAU 118

Selon leur âge, répartition des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement aux cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule et à tous les cas de l'étude

Groupes d'âge / enfants concernés	Abus physiques et négligence N	Abus physiques et négligence %	Abus physiques seuls n = 184 %	Négligence seule n = 198 %	Tous les enfants de l'étude n = 600 %	Tous les enfants québécois n = 1 954 690 (1) %
0 à 23 mois	7	16.3	7.6	17.7	13.3	9.4
2 - 3 ans	4	9.3	9.8	15.7	12.2	8.8
4 - 5 ans	9	20.9	10.9	16.2	13.8	9.2
sous-total	20	46.5	28.3	49.6	39.3	27.4
6 - 8 ans	12	27.9	15.8	17.7	18.7	14.7
9 - 11 ans	7	16.3	19.0	14.6	16.5	17.5
sous-total	19	44.2	34.8	32.3	35.2	32.2
12 - 14 ans	3	7.0	19.0	10.1	13.0	19.7
15 - 17 ans	1	2.3	17.4	5.0	11.2	20.7
sous-total	4	9.3	36.4	15.1	24.2	40.4
on ne sait pas	-	-	0.5	3.0	1.3	-
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Âge moyen	6.20 ans		9.12 ans	6.30 ans	7. 6 ans	9. 4 ans

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Années d'âge, catalogue 92-832

FIGURE 13

Selon leur âge, répartition pourcentuelle comparée des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence

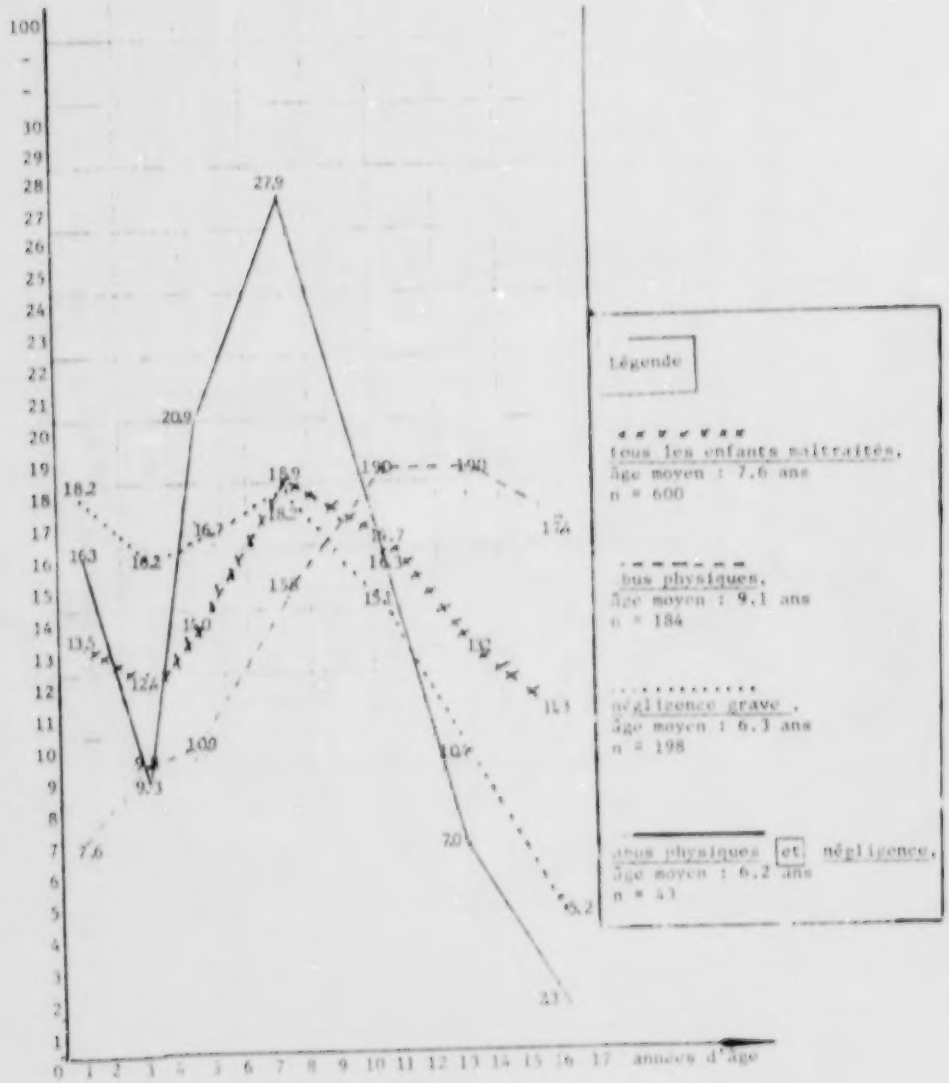


TABLEAU 119

Cas connus de problèmes du développement, chez les enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement à l'ensemble des cas

Problème du développement / enfants concernés	Tous les enfants de l'étude			Victimes d'abus physiques et de négligence			
	N	%	% sans les ne sait pas	N	%	% sans les ne sait pas	% sur le total des problèmes connus
Retard scolaire: oui:	67	11.2	-	6	14.0	-	6/67
non:	533	88.8	-	37	86.0	-	10.0%
on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Mésadaptation sociale oui:	63	10.5	15.3	12	27.9	52.2	12/63
non:	350	58.3	84.7	11	25.6	47.8	19.0%
on ne sait pas :	187	31.2	-	20	46.5	-	
Déficience mentale oui:	35	5.8	6.9	11	25.6	31.4	11/35
non:	469	78.2	93.1	24	55.8	68.6	31.4%
on ne sait pas :	96	16.0	-	8	18.6	-	
Troubles de la personnalité oui:	17	2.8	-	1	2.3	-	1/17 **
non:	583	97.2	-	42	97.7	-	5.9%
on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Enfant non désiré oui:	45	7.5	35.4	9	20.9	75.0**	9/45
non:	82	13.7	64.6	3	7.0	25.0**	20.0%
on ne sait pas :	473	78.8	-	31	72.1	-	
Trouble psychologique oui:	15	2.5	-	6	14.0	-	6/15 **
non:	585	97.5	-	37	86.0	-	40.0%
on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Retard ou trouble du langage oui:	27	4.5	5.5	6	14.0	15.4	6/27
non:	467	77.8	94.5	33	76.7	84.6	22.2%
on ne sait pas :	106	17.7	-	4	9.3	-	
Maladie chronique oui:	10	1.7	2.0	2	4.7	5.1	2/10 **
non:	492	82.0	98.0	37	86.0	94.9	20.0%
on ne sait pas :	98	16.3	-	4	9.3	-	
Handicap physique oui:	18	3.0	3.5	-	-	-	0/18 **
non:	500	83.3	96.5	40	93.0	100.0	-
on ne sait pas :	82	13.7	-	3	7.0	-	
Énurésie/encoprésie oui:	19	3.2	3.8	10	23.3	25.6	10/19 **
non:	479	79.8	96.2	29	67.4	74.4	52.6%
on ne sait pas :	102	17.0	-	4	9.3	-	
Retard psychomoteur oui:	16	2.7	3.2	4	9.3	10.0	4/16 **
non:	479	79.8	96.8	36	83.7	90.0	25.0%
on ne sait pas :	105	17.5	-	3	7.0	-	
Naissance prématurée oui:	6	1.0	4.8	1	2.3	5.9**	1/6 **
non:	118	19.7	95.2	16	37.2	94.1**	16.7%
on ne sait pas :	476	79.3	-	26	60.5	-	

* Les "on ne sait pas" n'étant pas indiqués, ils ont été intégrés aux réponses "non".

** Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre de cas.

Autres caractéristiques: problèmes du développement

Dans les dossiers où ces indications étaient notées, nous remarquons plusieurs problèmes dans le développement des enfants victimes d'abus physiques et de négligence. (Il est vrai cependant, vu leur faible nombre, que les pourcentages sont tout de suite élevés même s'il ne s'agit que de quelques cas de sorte qu'il faut les lire avec réserve et les utiliser plutôt à titre indicatif). Pour les cas connus, les problèmes observés chez ces enfants sont les suivants:

- mésadaptation sociale un cas sur deux (52%),
- déficience mentale près d'un cas sur trois (31%),
- énurésie ou encoprésie un cas sur quatre (26%),
- retard psycho-moteur un cas sur dix (10%),
- retard ou trouble du langage un cas sur 7 (15%).

Comme nous pouvons le voir, la liste des handicaps est beaucoup plus longue et affecte une proportion beaucoup plus forte, dans ce groupe d'enfants, que ce que nous avons vu précédemment au sujet des cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule, comme aussi d'ailleurs pour l'ensemble des enfants de l'étude. Il semblerait donc que les handicaps soient nombreux et multiples et qu'ils soient une caractéristique propre à ce groupe d'enfants. De plus, trois d'entre eux sur quatre (75%) n'auraient pas été désirés de leurs parents.

Il convient de rappeler ici que nous ignorons si ces problèmes ont précédé et peut-être même causé la violence dont ces enfants sont victimes, ou s'ils en sont une conséquence, ou s'ils n'y sont pour rien.

L'enfant et sa famille

Le nombre d'enfants à la maison

Si l'on fait exception des enfants uniques, dont la proportion est près de la moitié (45.5%), tous les autres (54.5%) appartiennent à

à des familles d'au moins trois enfants; dans près d'un cas sur trois (31.8%) il s'agit de familles de 5 enfants ou plus. Le nombre moyen d'enfants dans cette famille nombreuse est de 3.2, et de 5.1 enfants si l'on ne tient pas compte des enfants uniques (vs 2.9 et 3.7 enfants en moyenne pour l'ensemble des cas de l'étude).

Ce groupe d'enfants vient donc de deux types distincts de familles: ils sont très souvent des enfants uniques, ou encore, ils appartiennent à des familles nombreuses.

FIGURE 14

Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle comparée des familles des enfants victimes d'abus physiques et de négligence

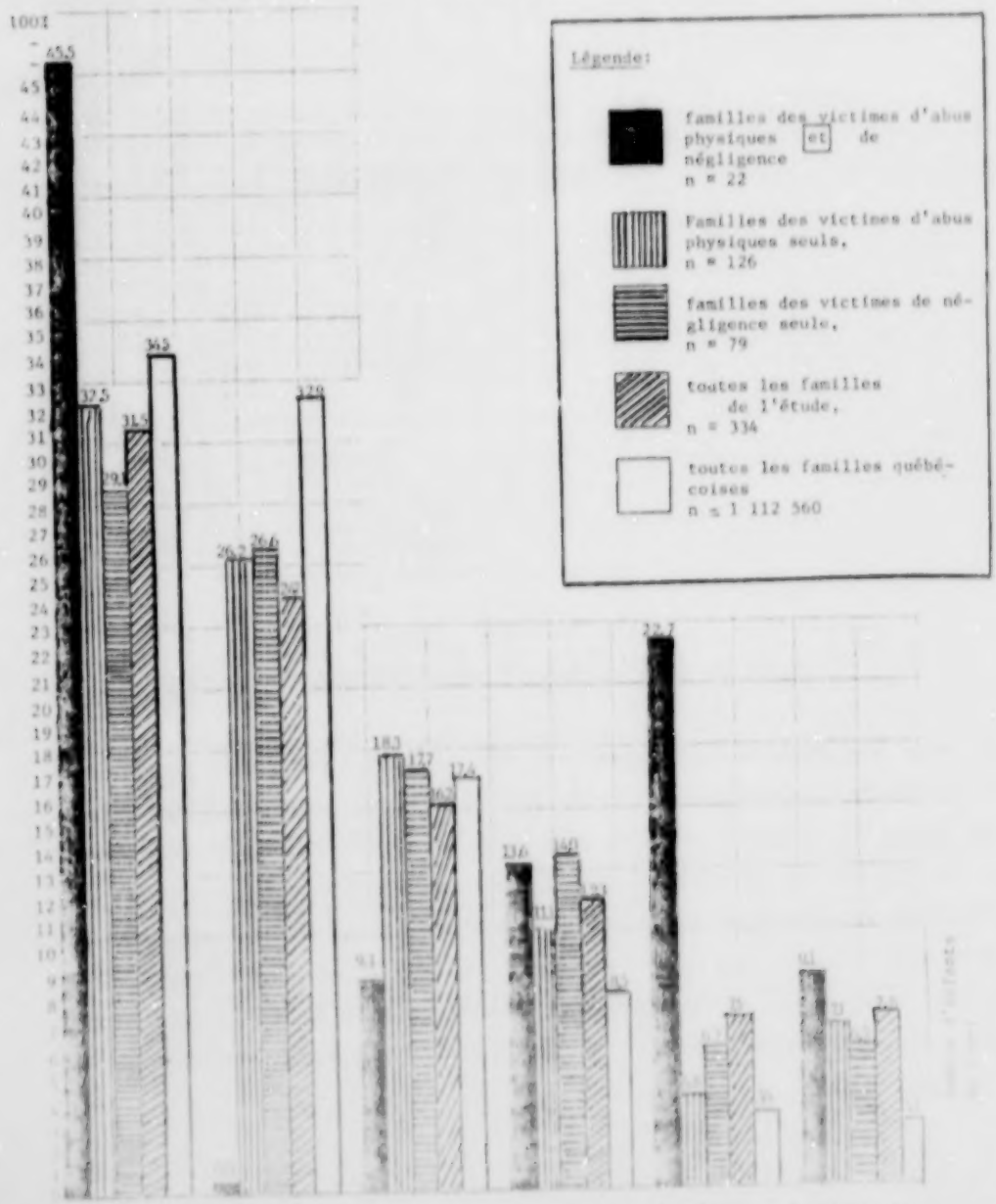


TABLEAU 120

Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes d'abus physiques et de négligence comparativement à tous les enfants de l'étude et aux cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule

Nombre d'enfants au foyer / enfants concernés	les familles des victimes d'abus physiques et négligence			les familles des victimes d'abus physiques: n=126	les familles des victimes de négligence n=79	toutes les familles de l'étude n=334	toutes les familles québécoises (1) n=1 112 560
	N	%	sans les enfants uniques n=12* %	%	%	%	%
1 enfant	10	45.5	-	32.5	29.1	31.5	34.5
2 enfants	-	-	-	26.2	26.6	24.7	32.9
3 enfants	2	9.1	16.7	18.3	17.7	16.2	17.4
4 enfants	3	13.6	25.0	11.1	14.0	12.3	8.5
5 enfants	5	22.7	41.6 (100%)	4.8 (11.9)	6.1 (12.6)	7.5	3.6
6 enfants et plus	2	9.1 (31.8)	16.7	7.1	6.5	7.8	3.1
Total	22	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
nombre moyen d'enfants	3.2 enfants par foyer		5.1 enfants par foyer	2.7 enfants par foyer	2.8 enfants par foyer	2.9 enfants par foyer	2.1 enfants par foyer ayant des enfants

* Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre de cas.

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Familles , catalogue 93-823

Comme pour l'ensemble des cas de l'étude, dans la plupart des familles où des enfants sont victimes à la fois d'abus physiques et de négligence, un seul enfant est maltraité (66.7%); ces familles regroupent le tiers des enfants (32.5%) qui vivent cette situation de multiples sévices. Il faut rappeler ici la proportion importante d'enfants uniques (45.5%). Dans les autres familles (33.3%), où vivent la majorité des enfants en cause (67.5%), plus d'un enfant est maltraité. Le nombre moyen d'enfants maltraités par famille s'établit à 2.0 enfants, ce qui est élevé compte tenu de la proportion importante des familles comptant un seul enfant.

TABLEAU 121

Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des victimes à la fois d'abus physiques et de négligence, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude

Nombre d'enfants maltraités au foyer / cas concernés	abus physiques et négligence				tous les enfants de l'étude*			
	les enfants		les familles		les enfants		les familles	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 enfant est maltraité	14	32.5	14	66.7	189	33.5	189	61.8
2 enfants le sont	2	4.7	1	4.8	103	18.3	51	16.7
3 enfants le sont	6	14.0	2	9.5	72	12.8	24	7.8
4 enfants le sont	9	20.9	2	9.5	81	14.4	20	6.5
5 enfants le sont	11	25.6	2	9.5	59	10.4	12	3.9
6 enfants ou plus	1	2.3	-	-	60	10.6	10	3.3
		67.5		33.3		66.5		38.2
Total	43	100.0	21	100.0	564	100.0	306	100.0
Nombre moyen par famille			2.0	enfants			1.8	enfants

* Les victimes d'un "tiers" sont exclues.

Relation entre l'enfant-victime et la personne abusive

Comme nous l'avons dit précédemment, au sujet des victimes de négligence seule, le Comité a attribué la responsabilité de la situation de négligence grave à tous les adultes présents au foyer, et ce, de façon presque systématique, à moins que l'un ou l'autre de ces adultes n'ait montré, de manière tangible, une recherche de moyens pour mieux prendre soin de l'enfant. Il n'est donc pas étonnant que dans le cas des victimes à la fois d'abus physiques et de négligence, la majorité implique deux personnes abusives (53.5%), un peu plus du tiers

n'impliquant qu'une personne (37.2%). Cependant, un cas sur dix (9.3%) implique plus de deux personnes, c'est-à-dire les deux parents, ou un parent et son partenaire, et une ou des autre(s) personne(s): amis de la famille, gardienne, frères et sœurs, voisins, parenté,

TABLEAU 122

Relation parentale entre les personnes abusives et l'enfant victime d'abus physiques et de négligence, comparativement à tous les enfants de l'étude et aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule

Relation filiale ou autre / enfants concernés	Abus physiques et négligence N	Abus physiques et négligence %	Abus physiques seuls n = 184 %	Négligence seule n = 198 %	Tous les enfants maltraités dans leur famille n=564 %
A. Une personne abusive					
père ou mère	14	32.6	64.7	56.0	55.7
beau-père ou belle-mère	-	-	7.1	-	2.7
père ou mère adoptifs	-	-	2.7	-	1.0
père ou mère substituts	2	4.6	2.7	-	3.5
sous-total	16	37.2	77.2	56.0	62.9
B. Deux personnes abusives					
père et mère *	18	41.9	17.9	36.9	30.1
père et sa partenaire	1	2.3	0.5	0.5	0.7
mère et son partenaire	4	9.3	3.3	6.6	4.6
sous-total	23	53.5	21.7	44.0	36.2
C. Plus de deux personnes abusives					
parent(s) et autres: amis, fratrie, gardienne, parenté, voisins, etc.	4	9.3	1.1	-	0.9
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0

* Cette catégorie comprend aussi quelques cas spécifiant grand-père et grand-mère, mère et grand-mère, mère et frère aîné.

** Le terme partenaire comprend un beau-parent ou partenaire régulier.

(1) L'unité de mesure est l'enfant de sorte que des adultes sont comptés plus d'une fois s'ils sont en relation avec plus d'un enfant maltraité.

L'enfant victime d'abus physiques et de négligence et son milieu

Répartition géographique

Ces enfants résident pour la plupart (72%) dans un milieu à faible concentration de population: 40% habitent une petite ville comptant de 1000 à 29 999 habitants et 32%, en milieu rural (moins de 1000 habitants). Un autre groupe assez important (18.6%) habite une grande ville comptant entre 100 000 et 499 999 habitants, c'est-à-dire Québec, Longueuil ou Laval (seules villes de cette taille).

TABLEAU 123

Répartition des enfants victimes d'abus physiques et de négligence selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle des enfants victimes d'abus physiques seuls ou de négligence seule, à tous les enfants de l'étude et à tous les enfants québécois

Population / enfants concernés	Abus physiques et négligence		Abus physiques seuls n = 184	Négligence seule n = 198	Tous les enfants de l'étude n = 600	Tous les enfants québécois (1) n= 2 373 110
	N	%	%	%	%	%
500 000 et plus	2	4.7	31.5	26.8	29.5	48.8
100 000-499 999	8	18.6	7.1	6.5	7.8	2.0
10 000-99 999	2	4.7	17.4	18.7	17.0	8.8
1000 -29 999	17	39.5	41.3	37.9	36.7	16.3
moins de 1000	14	32.5	2.7	10.1	8.2	24.1
on ne sait pas	-	-	-	-	0.8	-
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(1) Il s'agit du nombre total des enfants à la maison, âgés de 24 ans et moins, alors que ceux de l'étude sont âgés de 17 ans et moins. Il semble qu'on ait tenu compte dans les données du recensement de toute l'agglomération de Montréal, Rive-Sud et Rive-Nord ce qui est différent de notre répartition des villes.
Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-823

Selon la répartition régionale de ce groupe d'enfants, la région du Bas St-Laurent/Gaspésie et celle de Québec seraient plus efficaces au dépistage de ces cas; celle de Montréal/Laval y est sousreprésentée, et trois autres régions n'y sont aucunement représentées: Outaouais, Estrie et Nord-Ouest.

TABLEAU 124

Répartition régionale des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement à tous les enfants de l'étude, à ceux d'abus physiques seuls, ou de négligence seule, et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée (en mars 1979) (1)

Région / enfants concernés	Abus physiques et négligence		Abus physiques seuls n = 184	Négligence seule n = 198	Tous les enfants de l'étude n=600	Tous les enfants québécois n = 1 767 222
	N	%	%	%	%	%
Montréal/Laval	2	4.7	37.5	31.8	34.7	27.8
Rive-Sud de Mtl	4	9.3	17.4	11.1	12.9	17.1
Québec	18	41.9	18.5	15.2	18.3	16.2
Laurentides/Lanaudière	3	7.0	6.0	11.6	7.8	8.5
Mauricie/Bois-Franc	3	7.0	8.7	13.1	9.3	6.9
Saguenay/Lac St-Jean	1	2.3	0.5	3.6	3.5	5.4
Outaouais	-	-	3.2	5.1	3.8	4.9
Gaspésie/Bas St-Laurent	10	23.2	3.3	3.0	5.7	4.0
Estrie	-	-	1.6	2.0	1.2	3.9
Nord-Ouest	-	-	2.2	1.5	1.3	2.9
Côte-Nord	2	4.6	1.1	2.0	1.5	2.4
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(1) Source: Régime des allocations familiales du Québec, Rapport annuel 1978-79 Tableau 2, mars 1979

En somme

L'enfant victime, à la fois, d'abus physiques et de négligence est aussi bien une fille qu'un garçon (49% et 51%).

La plupart du temps, cet enfant est âgé de 4 à 5 ans (21%), ou de 6 à 8 ans (28%); c'est un tout jeune enfant de 0 à 23 mois (16%) ou encore, il est âgé de 9 à 11 ans (16%). Il appartient aussi, mais peu souvent, aux groupes d'âge de 12 à 17 ans; l'âge moyen du groupe est de 6.2 ans. C'est le groupe le plus jeune, selon le type de mauvais traitement.

Plusieurs de ces enfants souffrent d'un ou de plusieurs problèmes du développement: mésadaptation sociale (un sur deux ou 52%), déficience mentale (près d'un sur trois ou 31.4%), énurésie ou encoprésie (un sur quatre ou 25.6%), retard ou trouble du langage (un sur sept ou 15.4%),

retard psycho-moteur (un sur dix ou 10%); la plupart d'entre eux n'auraient pas été désirés par leurs parents.

Ces enfants appartiennent souvent à des familles nombreuses: 31.8% des familles concernées comptent cinq enfants ou plus. Cependant près de la moitié des familles concernées ne compte qu'un seul enfant. Le nombre moyen d'enfants par famille est de 3.2 enfants, et de 5.1 enfants dans les familles de plus d'un enfant.

Un seul enfant est maltraité dans sa famille dans près d'un cas sur trois (32.5%), ce qui implique cependant les deux tiers des familles concernées. La majorité de ces enfants ne sont pas des cas uniques d'enfants maltraités dans la même famille (67.5%) bien que ce nombre important d'enfants appartiennent au tiers seulement des familles concernées.

Dans la plupart des cas, deux personnes sont responsables de cette situation d'abus physiques et de négligence (53.5% des cas). Quelquefois , c'est le fait de plus de deux personnes (9.3%); dans environ quatre cas sur dix (37%), une seule personne en est responsable.

Ces enfants résident, pour la plupart, dans un milieu à faible concentration de population: milieu rural (32%) ou petite ville de 1000 à 29 999 habitants (40%). Cependant près d'un sur cinq (19%) habite une grande ville comptant entre 100 000 et 499 999 habitants, c'est-à-dire Québec,Longueuil ou Laval.

Selon leur répartition régionale, ces enfants sont davantage repérés dans les régions de Québec et du Bas-St-Laurent/Gaspésie; ils sont sousreprésentés dans la région de Montréal/Laval. On ne comptait aucun de ces cas dans trois régions: Outaouais, Nord-Ouest et Estrie. Il semble donc que certains milieux sont plus efficaces que d'autres pour leur dépistage.

Les adultes dans la famille

La structure parentale de la famille

La structure parentale de la famille de ces enfants, victimes à la fois d'abus physiques et de négligence, ressemble beaucoup à celle de la famille de l'enfant gravement négligé: par la faible proportion

d'enfants vivant avec leurs deux parents (48.8% et 51.8%) et par la proportion importante de familles monoparentales (34.9% et 40.0%). Toutefois, par la proportion de ces enfants vivant avec un seul parent biologique et le nouveau partenaire légal ou non de ce parent, il y a ressemblance plutôt avec la structure parentale de la famille de l'enfant victime d'abus physiques seuls (16.3% et 12.6% vs 4.0% des enfants gravement négligés).

TABLEAU 12?

Structure parentale de la famille de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence comparativement à tous les enfants de l'étude et aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule (1)

Relation parentale / enfants concernés		Abus physiques et négligence		Abus physiques seuls n = 184	Négligence seule n = 198	Tous les enfants de l'étude n = 400
		n	%	%	%	%
père et mère, conjoints légaux	père et mère	18	41.8	56.5	44.1	50.7
père et mère, partenaires réguliers	père et mère	3	7.0	1.6	7.7	4.6
sous-total: avec les 2 parents		21	48.8	58.1	51.8	55.3
père ou mère naturel avec conjoint légal sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère	-	-	9.2	2.6	4.5
père ou mère naturel avec partenaire régulier sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère	7	16.3	12.6	4.1	8.2
père ou mère naturel seul ou avec partenaire occasionnel	famille monoparentale	15	34.9	18.5	40.0	28.4
ni père, ni mère naturel (famille d'accueil, dans la parenté ou autre)		-	-	1.6	1.5	3.6
Total		43	100.0	100.0	100.0	100.0

(1) L'unité de mesure étant l'enfant, chaque famille est comptée autant de fois qu'il y a d'enfants concernés.

Les chefs de famille

Dans près d'un cas sur trois, cette famille ne compte pas de deuxième adulte au foyer (7 sur 22 ou 31.8%); le chef de cette famille monoparentale est une femme.

Les chefs de ces familles sont relativement jeunes: près de la moitié ont moins de 35 ans (47.4%); un autre groupe proportionnellement aussi nombreux se situe entre 35 et 44 ans (47.4%); exceptionnellement, il s'agit d'une personne de 45 à 54 ans (5.2%). Leur âge moyen s'établit à 34.0 (vs 35.9 ans pour l'ensemble des cas).

Presque toujours (90.7%), les chefs de famille sont le père ou la mère de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence; dans quelques cas (9.3%), il s'agit d'un parent substitut. Presque tous (90.9%) sont impliqués dans la situation abusive.

L'on remarque dans ce groupe de parents une forte proportion de personnes divorcées/séparées (28.6%) et de célibataires (19.1%).

Ceux qui occupent un emploi à temps plein hors de la maison représentent moins d'un sur trois (30.0%).

Les mères deuxièmes adultes

Ce sont toutes des femmes, jeunes pour la plupart: 81.8% ont moins de 35 ans dont 36.4% se situent entre 18 et 24 ans et 45.4%, entre 25 et 34 ans. Celles qui ont 35 ans ou plus sont toutes du groupe des 35 à 44 ans (18.2%). Leur âge moyen s'établit à 28.2 ans.

Il s'agit des mères des enfants en cause (86.2%) et de quelques mères substituts (10.3%) ou d'une autre parente (3.5%). Toutes ont un rôle actif dans la situation abusive.

Il y a dans ce groupe une forte proportion de personnes divorcées/séparées (28.6%) et de célibataires (14.3%).

Celles qui occupent un emploi hors de la maison sont presque l'exception (14.3%).

Deux familles comptent un troisième adulte (2 sur 22 ou 9.1%). Il s'agit de deux hommes, l'un est jeune (18 à 24 ans) et l'autre, plus âgé (55 ans et plus).

TABLEAU 126

Caractéristiques des chefs de famille au sexe de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence

1. Sexe	Masculin	Féminin	Total
N	15	7	22
%	68.2	31.8	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	3	6	9	1	-	3	22
%	-	13.7	27.3	40.9	4.5	-	13.6	100.0
%*	-	15.8	31.6	47.4	5.2	-	-	100.0
		47.4		52.6				100.0

Âge moyen: 34.0 ans

3. Relation avec enfant maltraité	père ou mère	beau-père ou belle-mère	père ou mère adoptifs	père ou mère substitut	grand-père ou grand-mère	Total **
N	39	-	-	4	-	43
%	90.7	-	-	9.3	-	100.0

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	Total
N	20	2	22
%	90.9	9.1	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	19	1	1	1	22
%	86.5	4.5	4.5	4.5	100.0
%*	90.4	4.8	4.8	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé/séparé(e)	veuf/ve	célibataire	on ne sait pas	total
N	10	6	1	4	1	22
%	45.5	27.3	4.5	18.2	4.5	100.0
%*	47.6	28.6	4.8	19.1	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou ayant fugué partenaire	on ne sait pas	total
N	8	7	6	1	22
%	36.4	31.8	27.3	4.5	100.0
%*	38.1	33.3	28.6	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	6	1	13	2	22
%	27.3	4.5	59.1	9.1	100.0
%*	30.0	5.0	65.0	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents seulement.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois qu'il est en relation avec un ou des enfants.

TABLEAU 127

Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence

1. Sexe	Masculin	Féminin	Pas de 2e adulte	Total ***
N	-	15	7	22
%	-	68.2	31.8	100.0
%*	-	100.0	-	-

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	4	5	2	-	-	4	15
%	-	26.7	33.3	13.3	-	-	26.7	100.0
%*	-	36.4	45.4	18.2	-	-	-	100.0
		81.8		18.2				100.0

Âge moyen: 28.2 ans

3. Relation avec enfant maltraité	mère	belle-mère	mère adoptive	mère sub-substitut	grand-mère	autre parente	total **
N	25	-	-	3	-	1	29
%	86.2	-	-	10.3	-	3.5	100.0

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	15	-	15
%	100.0	-	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	13	-	1	1	15
%	86.6	-	6.7	6.7	100.0
%*	92.9	-	7.1	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié	divorcé séparé	veuve	célibataire	on ne sait pas	total
N	8	4	-	2	1	15
%	53.3	26.7	-	13.3	6.7	100.0
%*	57.1	28.6	-	14.3	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou seule	total
N	8	7	-	15
%	53.3	46.7	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	2	-	12	1	15
%	13.3	-	80.0	6.7	100.0
%*	14.3	-	85.7	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en question avec qui l'enfant est compté autant de fois.

*** Dans ce tableau, il faut lire les pourcentages avec réserve en raison du faible nombre de cas.

Situation socio-économique de ces familles

L'occupation

Comme dans le cas des enfants gravement négligés, la famille des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence peut être considérée comme grandement défavorisée sur le plan économique. Elle se caractérise par une très faible proportion tirant leur revenu d'un travail régulier hors de la maison: c'est le cas d'une famille sur trois (34%), les autres étant des familles assistées sociales (66%). Les quelques adultes ayant un travail hors de la maison occupent des emplois assez diversifiés.

TABLEAU 128

Genre d'occupation des adultes au travail dans la famille de l'enfant victime à la fois d'abus physiques et de négligence

Genre d'occupation		Chef de famille N	Chef de famille %*	2e adulte N	2e adulte %*
cultivateur	monde agricole	-	-	-	-
ouvrier forêt/agricole	monde agricole	-	-	-	-
ouvrier non spécialisé	cols bleus	-	-	1	50
ouvrier semi-spécialisé	cols bleus	1	14.3	-	-
ouvrier spécialisé	cols bleus	2	28.5	-	-
contremaître	cols blanc	-	-	-	-
technicien	cols blanc	-	-	-	-
employé bureau/magasin	cols blanc	1	14.3	1	50
employé(e) services	cols blanc	1	14.3	-	-
représentant de commerce	cols blanc	1	14.3	-	-
gérant	meilleurs emplois	-	-	-	-
directeur/administrateur	meilleurs emplois	-	-	-	-
propriétaire commerce/entreprise	meilleurs emplois	-	-	-	-
semi-professionnel	meilleurs emplois	1	14.3	-	-
profession libérale	meilleurs emplois	-	-	-	-
Total		7	100.0	2	100.0

* Lire ces pourcentages avec réserve vu le faible nombre de cas.

Le revenu familial

Quant au montant de leur revenu, les informations à ce sujet étaient disponibles pour dix-sept de ces familles (17 sur 22 ou 77.8%). Elles nous apprennent que les deux tiers ont un revenu annuel se situant en bas de $6000 (64.6%). Le revenu annuel moyen , sans les allocations familiales , s'établit à $6852.94.

TABLEAU 129

Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence (1)

Montant du revenu familial annuel	Familles des enfants victimes d'abus physiques				toutes les familles de l'étude		Etude de Statistiques Canada auprès d'un échantillon de familles du Québec en 1976	
	N	%	%*	% cumulés	%*	% cumulés	%	% cumulés
Moins de $3000	-	-	-	-	3.3	3.3		1.7
$3000 - 5999	11	50.0	64.6	64.6	56.8	60.1	9.6	11.3
$6000 - 8999	2	9.1	11.8	76.4	13.7	73.8	8.3	19.6
$9000 - 11 999	2	9.1	11.8	88.2	10.4	84.2	7.4	27.0
$12 000-14 999	1	4.5	5.9	94.1	7.1	91.3	18.5	45.5
$15 000-19 999	1	4.5	5.9	100.0	6.0	97.3	20.6	66.1
$20 000 et plus	-	-	-	-	2.7	100.0	33.8	99.9
on ne sait pas	5	22.8	-	-	-	-	-	-
Total	22	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	
Revenu annuel moyen	$6852.94				$7688.50		$17 983.	

*Les "on ne sait pas" et les "ne s'applique pas" sont exclus.

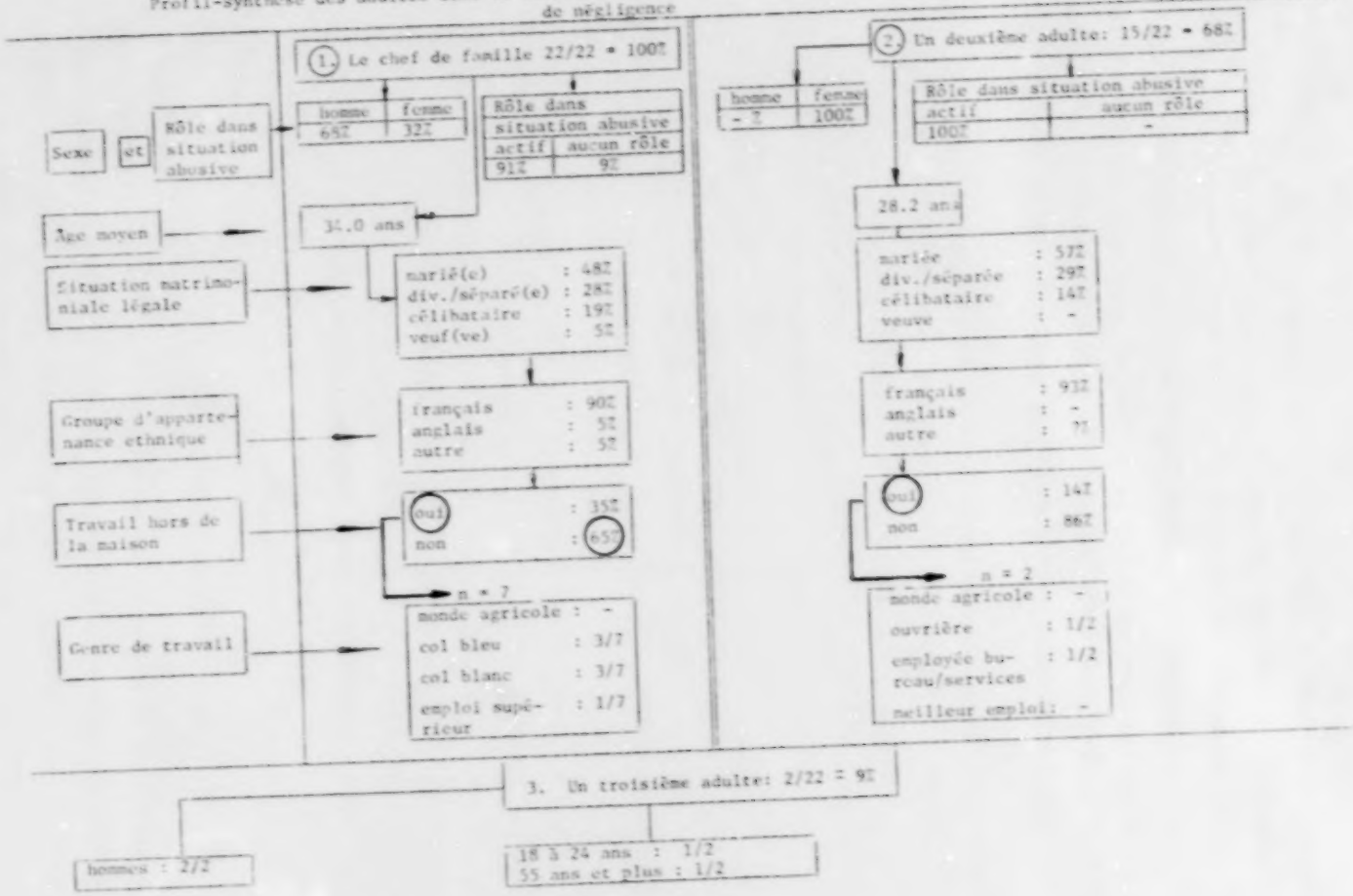
Source: Répartition du revenu au Canada en 1976, selon les provinces, pour les familles (étude auprès d'un échantillon de familles avec ou sans enfants).

(1) Les allocations familiales ne sont pas comprises.

Un profil-synthèse des principales caractéristiques des adultes présents dans la famille des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence est maintenant présenté: il trace un portrait global de cette famille et résume les données décrites précédemment de façon détaillée.

TABLEAU 130

Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime à la fois d'abus physiques et de négligence



En somme

La moitié seulement de ces enfants vivent avec leurs deux parents (49%); plus du tiers (35%) sont membres d'une famille monoparentale. Les autres (16%) vivent avec un seul parent et le partenaire , légal ou non, de ce parent n'ayant aucun lien de filiation avec l'enfant.

La proportion des femmes chefs de famille est importante dans ce groupe: près d'une famille sur trois (32%).

Ces familles se caractérisent par la faible proportion de parents encore légalement mariés: 48% des chefs de famille et 57% des mères deuxièmes-adultes . La proportion des parents divorcés/séparés ou célibataires est importante dans ce groupe, et ce, autant chez les chefs de famille que chez les mères deuxièmes-adultes.

Une différence d'âge passablement importante se remarque entre les chefs de famille et les mères deuxièmes-adultes puisque les premiers ont un âge moyen de 34.0 ans quand celui des deuxièmes adultes est de 28.2 ans.

La situation socio-économique de ce groupe de familles est très précaire: à peine le tiers des chefs de famille occupent un emploi hors de la maison et c'est l'exception chez les deuxièmes adultes. La principale source du revenu familial est l'aide sociale pour la majorité (66%). Leur revenu annuel moyen de $6852.94 est 2.6 fois moins élevé que celui de la moyenne des familles québécoises pour la même année (1976: $17 983).

Nature de la négligence et formes d'expression de la violence envers l'enfant

La majorité de ces enfants (55.8%) ont subi au moins trois formes de mauvais traitements; presque tous en avaient subi au moins deux (88.4%). La violence qu'ils subissent s'exprime surtout par des coups administrés avec les mains, les poings, les pieds ou un instrument (35.2%). La négligence se traduit par la privation de nourriture conjuguée au manque de soins essentiels de maternage (28,6%) et par le manque de surveillance (19.0%).

TABLEAU 131

Formes d'expression de la violence et de la négligence envers l'enfant victime

A. Regroupement des formes de négligence	Première N	Première %	Deuxième N	Deuxième %	Troisième N	Troisième %	Total N	Total %
Privé de nourriture et/ou des soins essentiels (*)	11	25.6	16	37.2	3	7.0	30	28.6
privé de surveillance (↙)	2	4.6	10	23.3	8	18.6	20	19.0
privé de soins médicaux (△)	-	-	4	9.3	1	2.3	5	4.8
sous-total: négligence	13	30.2	30	69.8	12	27.9	55	52.4
Regroupement des formes de sévices corporels (□)	30	69.8	8	18.6	12	27.9	50	47.6
Total	43	100.0	38	88.4	24	55.8	105	100.0

B. Détail des formes d'expression de la violence ou de la négligence	Première N	Première %	Deuxième N	Deuxième %	Troisième N	Troisième %	Total des sévices N	Total des sévices %	
Battu avec les mains et les pieds et un instrument (□)	14	32.5	2	4.7	5	11.6	21	20.0	
privé de nourriture et des soins essentiels (*)	9	20.9	9	20.9	2	4.7	20	19.1	73.4
privé de surveillance (↙)	2	4.7	10	23.3	8	18.6	20	19.1	
battu avec les mains ou les poings (□)	13	30.2	-	-	3	7.0	16	15.2	
privé de nourriture (*)	2	4.7	5	11.6	-	-	7	6.7	
privé de soins médicaux (△)	-	-	4	9.3	1	2.3	5	4.8	
battu avec un instrument (□)	3	7.0	-	-	-	-	3	2.9	
tenu enfermé/attaché (□)	-	-	-	-	3	7.0	3	2.9	
privé de soins essentiels (*)	-	-	2	4.7	1	2.3	3	2.9	
frappé avec un couteau (□)	-	-	1	2.3	-	-	1	0.9	
brûlé/ébouillanté/plongé dans bain glacé (□)	-	-	1	2.3	-	-	1	0.9	
tiré par les cheveux (□)	-	-	1	2.3	-	-	1	0.9	
projeté/échappé (□)	-	-	1	2.3	-	-	1	0.9	
intoxiqué (□)	-	-	-	-	1	2.3	1	0.9	
autres (□)	-	-	2	4.7	-	-	2	1.9	
Total	43	100.0	38	88.4	24	55.8	105	100.0	

Symboles: * privé de nourriture et/ou de soins essentiels

↙ privé de surveillance

△ privé de soins médicaux

□ sévices corporels

TABLEAU 132

Séquelles ou blessures physiques conséquentes aux abus physiques et conséquences physiques de la négligence chez les enfants victimes d'abus physiques et de négligence

Conséquences des abus physiques et de la négligence	1re observation		2e observation		3e observation		total des observations		Proportion sur le total des enfants
	N	%	N	%	N	%	N	%	%
Ecchymoses	20	46.5	-	-	-	-	20	32.8	46.5
retard staturo-pondéral	3	7.0	5	11.6	1	2.3	9	14.8	20.9
carences dues à la malnutrition	-	-	2	4.7	3	7.0	5	8.2	11.6
infections	1	2.3	2	4.7	-	-	3	5.0	7.0
cicatrices	-	-	1	2.3	1	2.3	2	3.4	4.7
perte/diminution de l'audition	1	2.3	-	-	-	-	1	1.6	2.3
brûlures	-	-	1	2.3	-	-	1	1.6	2.3
troubles respiratoires	-	-	1	2.3	-	-	1	1.6	2.3
maladie de la peau	-	-	-	-	1	2.3	1	1.6	2.3
fracture	1	2.3	-	-	-	-	1	1.6	2.3
autres	1	2.3	-	-	-	-	1	1.6	2.3
Sous-total des conséquences physiques	27	62.7	12	27.9	6	13.9	45	73.8	-
pas de marques ou de conséquences	14	32.6	-	-	-	-	14	22.9	32.6
on ne sait pas	2	4.7	-	-	-	-	2	3.3	4.7
Total	43	100.0	12	27.9	6	13.9	61	100.0	-

TABLEAU 133

Observation médicale des conséquences physiques des abus physiques et de la négligence

Observation médicale	cas pertinents n°27		
	N	%	%
oui par un médecin	17	39.5	63.0 > 96.3
oui par une infirmière	9	20.9	33.3
non	1	2.3	3.7
pas de conséquences physiques	14	32.6	-
on ne sait pas	2	4.7	
Total	43	100.0	100.0

TABLEAU 134

Traitements médicaux

A. Traitements nécessités	N	%
hospitalisation	7	16.3 > 32.6
au bureau du médecin	7	16.3
pas de traitement	29	67.4
Total	43	100.0
B. Durée de l'hospitalisation	N	%
Moins de 2 jours	-	-
2 à 5 jours	1	14.3
6 à 9 jours	-	-
10 jours et plus	5	71.4
on ne sait pas	1	14.3
Total	7	100.0
Durée moyenne	11 jours	
C. Résultats du traitement	N	%
Guérison	8	57.1
on ne sait pas	6	42.9
Total	14	100.0

Sévérité des mauvais traitements

Les conséquences de ces mauvais traitements et de cette négligence sont sévères pour plusieurs enfants: environ les deux-tiers (62.7%) portaient au moins une marque, blessure ou autre conséquence physique; plus du quart d'entre eux portaient au moins deux traces de sévices ou de conséquences de la négligence (27.9%), et un sur sept (13.9%) en montrait une troisième. On a observé surtout des ecchymoses (32.8% de toutes les observations), mais aussi un retard dans le développement staturo-pondéral (14.8% des observations), et chez plusieurs enfants, des carences dues à la malnutrition: protéiniques, vitaminiques ou autres.

Observation médicale et traitements

Ces conséquences physiques ont fait l'objet d'une observation par un médecin ou par une infirmière. L'état des enfants observés a nécessité un traitement médical dans un cas sur trois (32.6%), soit au bureau du médecin (16.3%), soit par une hospitalisation (16.3%). Ceux qui ont été hospitalisés sont restés à l'hôpital 13 jours en moyenne. Les traitements médicaux ont conduit à la guérison physique de la majorité des enfants soignés (8/14 ou 57.1%).

Autres problèmes dans la famille

La situation économique très précaire de ces familles, de même que les problèmes du développement rencontrés chez ces enfants, peuvent expliquer, du moins en partie croyons-nous, la négligence et la violence dont ces enfants sont victimes. Cela n'explique pas tout, avons-nous dit plus haut: il faut aussi une certaine prédisposition chez ces parents. Ainsi, nous voyons que dans un cas sur dix, un ou les parents (9.3%) avaient eux-mêmes été violentés ou négligés dans leur enfance. De plus, la violence faite aux enfants était aussi reliée à des méthodes de discipline exagérées pour un enfant sur dix; il se peut qu'il y ait là un lien direct de cause à effet dans ces cas, ce que nous ne pouvons toutefois que supposer. Les dossiers faisaient aussi mention d'un problème de boisson pour la majorité de ces familles (55.8%).

TABLEAU 135

Problématique de la violence et de la négligence ou quelques questions à ce sujet (1)

Quelques questions	Abus physiques et négligence		Abus physiques seuls	Négligence seule	Toutes les familles
1. Parents eux-mêmes victimes dans l'enfance ?	N	%	n = 184 %	n = 198 %	n = 334 %
oui	4	9.3	15.8	12.6	12.7
non	39	90.7	83.1	86.4	87.3
on ne sait pas	-	-	1.1	1.0	-
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0
2. Violence reliée aux méthodes de discipline ?	N	%	n = 184 %	n = 198 %	n = 334 %
oui	4	9.3	40.8	-	17.9
non	39	90.7	58.1	-	82.1
on ne sait pas	-	-	1.1	-	-
Total	43	100.0	100.0	-	100.0
3. Mention d'un problème de boisson ?	N	%	n = 184 %	n = 198 %	n = 334 %
oui	24	55.8	35.0	29.3	28.0
non	19	44.2	73.9	69.7	71.2
on ne sait pas	-	-	1.1	1.0	-
Total	43	100.0	100.0	100.0	100.0

(1) L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

Ces autres problèmes

Autre violence dans la famille: les femmes battues

Dans ces familles, l'on a également observé des cas de violence faite aux femmes, et ce, dans un cas sur sept (14%).

Les cas de protection du Tribunal de la jeunesse

Quatre de ces enfants sur dix (41.9%) sont connus comme cas de protection du Tribunal de la jeunesse (Cour du Bien-Être social), soit qu'ils aient été judiciarisés pour leur obtenir les services nécessaires, soit qu'ils y aient été connus auparavant.

TABLEAU 136

Violence faite aux femmes dans la famille des enfants victimes d'abus physiques et de négligence

Femmes battues	N	%
oui	6	14.0
non	3	7.0
ne s'applique pas (1)	34	79.0
Total	43 *	100.0

(1) Les cas qui ne s'appliquent pas sont les dossiers des six premiers mois d'activités du Comité pour lesquels cette information n'était pas recueillie; ce sont aussi les quelques cas où il n'y avait aucune femme dans la famille.

* L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

TABLEAU 137

Cas de protection du Tribunal

Cas du Tribunal	N	%
oui	18	41.9
non	24	55.8
on ne sait pas	1	2.3
Total	43	100.0

Les enfants

Les problèmes de ces familles sont donc multiples : nombre élevé d'enfants et situation de pauvreté, alcoolisme, sévices multiples et négligence grave infligés à plus d'un enfant par famille, quelques cas de violence faite aux femmes... Toujours dans une optique de restauration de la famille, les besoins de services sont donc ici très grands comme ils l'étaient dans les cas de la négligence seule et, d'ailleurs, pour tous les [illegible]. Cependant les [illegible] plus sombres que dans les cas des autres catégories de l'étude.

Services à la famille

Dans les trois quarts des [illegible], des services ont été accordés à la fois aux parents abusifs et aux enfants victimes. Dans environ un cas sur six (15.8%), des services ont été accordés aux parents [illegible], et dans quelques cas (7.9%) aux enfants seulement.

TABLEAU 138

Services accordés à la famille des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence grave (1)

Services à la famille	N	%	% sans les on ne sait pas	
Services aux parents+placement de l'enfant+autres services à l'enfant	21	48.8	55.3	76.3 services aux parents et aux enfants
Services aux parents+services à l'enfant sans son placement hors de la famille	6	14.0	15.8	
Services aux parents+placement de l'enfant sans autres services à l'enfant	2	4.7	5.3	
Services aux parents seuls	6	14.0	15.8	services aux parents seulement
Placement de l'enfant sans autres services aux parents ni à l'enfant	2	4.7	5.3	7.9 services aux enfants seulement
Services à l'enfant sans son placement et sans services aux parents	1	2.3	2.6	
On ne sait pas	5	11.6	-	
Total	43	100.0	100.0	

(1) L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents sont comptés plus d'une fois.

TABLEAU 139

Qui a reçu des services dans les cas d'enfants victimes d'abus physiques et de négligence grave

Les parents			Les enfants					
Services sociaux	N	%	placement	N	%	services psycho-sociaux	N	%
services reçus	19	86.4	placement	26	60.5	autres services	32	74.4
pas de services	3	13.6	pas de placement	17	39.5	pas d'autres services	10	23.3
						on ne sait pas	1	2.3
Total	22	100.0	Total	43	100.0	Total	43	100.0

Comme on le voit, presque tous les parents ont reçu au moins un service (86.4%). Dans trois cas seulement, des parents n'ont reçu aucun service. Les raisons pour lesquelles ces parents n'ont reçu aucun service sont les suivantes:

- les sources du danger sont éliminées
- "refus de collaborer" de la part des parents
- le clinicien a jugé que ce n'était pas nécessaire

} 3

Nature des services aux parents

Dans la majorité des cas, les parents ont reçu au moins deux services (63.6%); presque tous en ont reçu au moins un (86.4%). Quelques-uns en ont reçu au moins trois (13.6%) et une exception en recevait un quatrième.

Les services accordés sont principalement ceux d'un travailleur social (56.8% de tous les services) soit pour une consultation ou une thérapie individuelle (46.0%), soit pour une consultation ou une thérapie familiale ou conjugale (10.8%). Dans un cas sur sept (13.5%), ces services sont ceux d'un psychologue ou d'un psychiatre. Dans un cas sur dix (10.8%), ils font appel à une infirmière soit visiteuse (5.4%), soit scolaire (5.4%). Un service sur dix (9.1%) accorde à la famille la participation d'une auxiliaire ou aide familiale. D'autres types de services sont plus exceptionnels: ceux d'une personne bénévole (2.7%), l'hébergement d'une famille (2.7%), ou un service juridique (5.4%).

Nature des services aux enfants

La plupart de ces enfants ont été retirés de leur milieu pour leur protection (60.5%); il connaissent ainsi le plus haut taux de placements hors de la famille de tous les enfants de l'étude; ils connaissent aussi le plus fort taux de placements non volontaires (39.5%). Ces placements hors de la famille sont pour la plupart d'une durée indéterminée.

Une forte majorité des enfants (74.4%) ont aussi reçu au moins un service autre qu'un placement, la moitié (48.8%) en a reçu un deuxième, et près du quart (23.2%), un troisième; environ un enfant sur quatre (23.3%) n'a reçu aucun de ces services.

Ces services autres qu'un placement consistent, pour la plupart, en entrevues avec un travailleur social (31.1%), en évaluations psychologiques ou psychiatriques (21.6%) ou encore, en soins médicaux (21.6%). Plus exceptionnellement, il s'agit d'une admission en garderie ou en centre de jour (5.4%), ou d'un séjour en colonie de vacances (4.1%).

TABLEAU 140

Nature des services accordés aux parents des enfants victimes d'abus physiques et de négligence grave

Nature des services aux parents abusifs	1er service N	1er service %	2e service N	2e service %	3e service N	3e service %	4e service N	4e service %	Total des services N	Total des services %	Total des services n=37 %
consultation/thérapie individuelle avec travailleur social (1)	13	59.1	3	13.6	1	4.6	-	-	17	42.5	46.0
consultation/thérapie individuelle avec psychologue/psychiatre	2	9.1	3	13.6	-	-	-	-	5	12.5	13.5
consultation/thérapie conjugale/familiale avec trav.social	4	18.2	-	-	-	-	-	-	4	10.0	10.9
auxiliaire/aide familiale	-	-	3	13.6	-	-	-	-	3	7.5	8.1
aide juridique	-	-	1	4.6	1	4.5	-	-	2	5.0	5.4
service infirmière visiteuse	-	-	1	4.6	1	4.5	-	-	2	5.0	5.4
services infirmière scolaire	-	-	2	9.1	-	-	-	-	2	5.0	5.4
services d'une personne bénévole	-	-	-	-	-	-	1	4.6	1	2.5	2.7
hébergement de la famille	-	-	1	4.5	-	-	-	-	1	2.5	2.7
Sous-total des services	19	86.4	14	63.6	3	13.6	1	4.6	37	92.5	100.0
aucun service	3	13.6	-	-	-	-	-	-	3	7.5	-
Total	22	100.0	14	63.6	3	13.6	1	4.6	40	100.0	-

(1) Ce terme regroupe les travailleurs sociaux professionnels et les autres intervenants sociaux.

TABLEAU 141

Services aux enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence

1. Placement de l'enfant	le premier N	le premier %	le deuxième N	le deuxième %
volontaire chez parents/amis	-	-	-	-
volontaire en famille ou centre d'accueil	9	21.0	-	-
non-volontaire chez parents/amis	-	-	-	-
non-volontaire en famille ou centre d'accueil	17	39.5	1	2.3
sous-total des retraits du milieu	26	60.5	1	2.3
aucun placement	17	39.5	-	-
total	43	100.0	1	2.3
Durée du placement pour les cas pertinents	N	%	N	%
Moins d'un mois	2	4.7	-	-
de 1 à 6 mois	3	7.0	-	-
de 7 à 12 mois	1	2.3	-	-
13 mois ou plus	-	-	-	-
sous-total : durée connue	6	14.0		
indéterminée	20	46.5	1	2.3
pas de placement	17	39.5	-	-
Total	43	100.0	1	2.3

2. Services autres qu'un placement	le 1er N	le 1er %	le 2e N	le 2e %	le 3e N	le 3e %	total N	total %
entrevue(s) avec un travailleur social	16	37.2	6	14.0	1	2.3	23	31.1
évaluation psychologique/psychiatrique	8	18.6	6	14.0	2	4.7	16	21.6
services médicaux	4	9.3	7	16.2	5	11.6	16	21.6
garderie/centre de jour	4	9.3	-	-	-	-	4	5.4
séjour en colonie de vacances	-	-	2	4.6	1	2.3	3	4.1
autre	-	-	-	-	1	2.3	1	1.3
sous-total des services	32	74.4	21	48.8	10	23.2	63	85.1
aucun	10	23.3	-	-	-	-	10	13.5
on ne sait pas	1	2.3	-	-	-	-	1	1.4
total	43	100.0	21	48.8	10	23.2	74	100.0

En somme

Dans les trois quarts des cas d'enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence (76.3%), des services étaient accordés conjointement aux parents et aux enfants; dans un cas sur six (15.8%), des services étaient accordés uniquement aux parents et, dans quelques cas, uniquement aux enfants (7.9%).

En fait, presque tous les parents recevaient au moins un service (86%), près des deux tiers en recevaient au moins deux (63.6%); quelques-uns en recevaient un troisième (13.6%).

Une forte proportion de ces services font appel à un travailleur social soit pour une consultation ou thérapie individuelle (46.0%), moins souvent, pour une consultation ou thérapie familiale ou conjugale (10.8%); quelques services font appel à un psychologue ou un psychiatre (13.5%); d'autres sont ceux d'une infirmière soit visiteuse (5.4%) soit scolaire (5.4%), ou d'un avocat (5.4%), ou d'une aide familiale (8.1%). Exceptionnellement, il s'agit des services d'une personne bénévole ou d'un hébergement pour la famille.

Une forte proportion de ces enfants ont été retirés de leur milieu pour leur protection (60.5%) et la majorité de ces placements n'étaient pas volontaires. Trois enfants sur quatre (74.4%) ont reçu des services autres qu'un placement, environ la moitié en a reçu un deuxième (48.8%) et environ le quart, un troisième (23.2%).

La plupart de ces services aux enfants consistent en entrevues avec un travailleur social (31.1%), en évaluations psychologiques ou psychiatriques (21.6%), ou en soins médicaux (21.6%). Exceptionnellement, il s'agit d'une admission en garderie ou en centre de jour (5.4%) ou d'un séjour en colonie de vacances.

Conclusion

Ainsi, certains enfants subissent la violence physique délibérée de leurs parents ou substituts parentaux, en plus de souffrir d'une insuffisance chronique, en quantité et ou en qualité, de réponses à leurs besoins physiques de sorte qu'on ait doublement raison de craindre que leur santé, leur développement ou même leur vie soient en danger.

Ces cas sont peu nombreux dans notre échantillon de recherche: 43 sur 600 ou 7.8%. Ils ont été signalés au Comité pour la protection de la jeunesse principalement par leur entourage immédiat ou par le personnel scolaire.

Ce qui les distingue des autres enfants maltraités de l'étude, c'est leur forte proportion ayant l'âge d'entrer à l'école, en maternelle ou en première année : 20.9% ont 4 ou 5 ans, 27.9% ont 6 à 8 ans. Deux autres groupes d'âge en comptent plusieurs : les bébés de 0 à 23 mois (16.3%) et les 9 à 11 ans (16.3%). Plusieurs de ces enfants souffrent d'un ou de plus d'un problème du développement : mésadaptation sociale (52%), déficience mentale (31%), énurésie/encoprésie (26%), retard ou trouble du langage (15%), retard psycho-moteur (10%).

Un peu plus de la moitié des familles où vivent ces enfants comptent trois enfants ou plus; une forte proportion (31.8%) en compte cinq ou plus. Cependant, près de la moitié (45.5%) sont des enfants uniques. Le nombre moyen d'enfants par famille est 3.2 et, si l'on exclut les enfants uniques du calcul de cette moyenne, on compte alors 5.1 enfants par famille de deux enfants ou plus.

Environ la moitié seulement de ces enfants vivent avec leurs deux parents; une forte proportion vit dans une famille monoparentale dont le chef est une femme. Une différence d'âge assez importante se remarque entre les chefs de famille (dont l'âge moyen est 34.0 ans) et les femmes deuxièmes adultes (dont l'âge moyen est 28.1 ans) dont plusieurs (36.4%) ont de 18 à 24 ans.

La situation économique de ces familles est déplorable: le tiers seulement tire son revenu d'un travail hors de la maison, la plupart étant des familles assistées socialement.

Le revenu familial annuel moyen est très faible: $6852. et il est 2.6 fois moindre que celui de la moyenne des familles québécoises pour la même année (1976: $17 983). Dans ces familles, on a souvent mentionné qu'il y avait un problème de boisson et, quelquefois, on a noté des cas de violence faite aux femmes.

La majorité des sévices corporels subis sont des coups administrés avec les mains, les poings, les pieds ou un instrument. Les formes de négligence les plus fréquentes sont la privation de nourriture ou de soins essentiels physiques de maternage. De plus, la privation de surveillance est aussi passablement fréquente. Plusieurs de ces enfants portaient des marques de coups ou souffraient des conséquences de la négligence: retard staturo-pondéral, carences dues à la malnutrition. Un sur trois a dû être soigné soit au bureau du médecin soit par une hospitalisation d'une durée moyenne de 13 jours.

La plupart de ces enfants ont été retirés de leur milieu pour leur protection; la majorité a aussi reçu au moins un service autre qu'un placement, la moitié en a reçu un deuxième et le quart, un troisième. Par ailleurs, presque tous les parents recevaient aussi des services. Ces services à la famille sont plutôt traditionnels et accordés à la personne: très peu consistent en thérapie familiale réunissant tous les membres d'une même famille.

CHAPITRE 6

Les abus sexuels

Parmi les enfants maltraités de notre étude, quelques-uns sont des enfants abusés sexuellement (28 sur 600 ou 4.7%). Presque tous ces enfants sont abusés au sein de leur famille (23 sur 28), quelques-uns sont victimes d'un tiers . Dans ce chapitre, nous traiterons uniquement des cas d'enfants abusés sexuellement dans leur famille.

Quelques réflexions à ce sujet

Leur faible nombre même est pour nous un autre indice de la difficulté à rejoindre ce type de cas: l'inceste est un tabou social qu'il est très grave d'enfreindre. Même en parler est tabou [1] de sorte que les acteurs de ce drame sont fortement isolés et enfermés, emmurés, pourrions-nous dire, dans un lourd silence fait de leur peur, de leur incompréhension de ce qui leur arrive et de leur sentiment de culpabilité: c'est ce qui ressort des quelques témoignages entendus récemment à l'occasion des colloques sur la violence faite aux femmes et aux enfants,[2] ou encore, tirés du film de Mme Anne-Claire POIRIER[3] sur l'histoire d'un viol, symbole de tous les viols, présentant aussi un intéressant aspect de recherches auprès de femmes et de filles de tous les âges, abusées sexuellement, dans leur famille ou ailleurs.

Dans leur travail d'évaluation des situations d'inceste, et dans leur traitement si le cas s'avérait fondé, les conseillers en protection juvénile du Comité[4] ont avoué leur insécurité et leur malaise à traiter cette relation, souvent triangulaire, entre l'adulte abusif, l'enfant abusé et le ou les autres adultes de la famille, souvent complice par omission ou même par connivence.[5] Dans cette famille, les rôles sociaux sont tout à coup bouleversés: l'enfant devient un substitut dans le rôle de partenaire sexuel d'un adulte dont le rôle de père, de mère, de grand-frère, de grande

(1) DUBREUIL, G., "Les bases psycho-culturelles du tabou de l'inceste" in Canadian Psychiatric Association Journal, vol . 7, no 5, oct. 1962.

(2) Colloques régionaux organisés par le ministère québécois de la Justice, en 1979-1980.

(3) POIRIER, Anne-Claire , Mourir à Tue-tête, 1979 (Office national du Film).

(4) Comité pour la protection de la jeunesse, Analyse critique du "vécu" des praticiens du CPJ (document interne) pp. 54 et 55.

(5) VAN STOLK, Mary, The sexually abused child, Second World Conference of the International Society of Family Law, Montréal, Juin 1977.

soeur devient tout à fait imprévisible et perd son statut premier, tout en gardant celui de responsabilité et d'autorité. Cependant, personne ne pourra plus être ce qu'il a appris à être, l'identité personnelle est brisée de son attache sociale: c'est la confusion des rôles. L'enfant est victime, mais il peut ressentir un fort sentiment de culpabilité puisqu'il a participé. Quant à l'adulte incestueux,[1] l'image la plus connue est celle d'une personne faible et passive, fréquemment dominée par l'autre ou les autres adultes de la famille; cette personne n'aurait pas de contrôle sur elle-même, ni sur son foyer. Ce serait donc souvent sous le couvert de la pitié et de la compassion que l'adulte incestueux solliciterait des gratifications sexuelles auprès de ses enfants.

Ce portrait de l'adulte abusif, faible et non violent, n'est certes pas unique puisque, comme nous le verrons, plusieurs abus sexuels s'accompagnent de coups et violence. On peut certes se douter que le climat de cette famille est on ne peut plus tendu, que l'anxiété et la tension s'accroissent en même temps que les jeux ou les relations sexuelles se répètent et s'intensifient, et que l'agressivité monte aussi, surtout si l'inceste devient un obstacle aux sorties et aux rencontres hors de la famille, avec d'autres jeunes, à cause de la jalousie de l'adulte abusif et de celle de l'autre adulte, complice ou non.[2] Pas étonnant alors que l'intervention sociale auprès d'un adulte incestueux risque de faire éclater cette famille, déjà affaiblie par tant de sérieuses tensions internes.[3]

Les quelques cas dont il sera question ici - qui représentent le tiers des cas connus au Comité au cours d'une année, puisqu'il s'agit d'un échantillon - apportent assez peu d'éléments à la compréhension de ce problème et au traitement des personnes impliquées. Ils permettent d'apporter, si besoin était, une preuve de plus que ce problème existe chez nous, et qu'il nous faut vaincre la peur et l'isolement des jeunes victimes pour qu'elles réclament et obtiennent aide et protection. Il reste que les résultats concernant ces quelques cas sont confirmés par ceux de l'étude des 6299 enfants maltraités des dossiers de l'Opération 30 000 dont 6.3% (398 sur 6299)

---

(1) BIGRAS,J.et autres, "En deça et au-delà de l'inceste chez l'adolescente", Revue de l'Association des psychiatres du Canada, Vol.11, No 3, juin 1976.

(2) BROWN,J., "Some Observations on Abusive Parents", in Child Welfare, No.47 1968.

(3) GIARETTO,H., "The Treatment of Father-Daughter Incest: A Psycho Social Approach, in Children Today, vol.5, no 4, juillet-août 1976.

sont des victimes d'abus sexuels. De même, on pourrait citer ici l'étude des professionnels de la Section aux adolescents du département de pédiatrie au Centre hospitalier Ste-Justine, Les assauts sexuels chez les enfants et les adolescents: Étude de 125 cas.[1]

Définition

Nous avons considéré comme abus sexuels non seulement les relations hétéro ouhomosexuelles complètes ou non, mais aussi les actes et jeux sexuels entre un (ou des) adulte(s) et un enfant de moins de 18 ans, ayant pour but de stimuler sexuellement l'enfant, ou d'utiliser l'enfant pour obtenir une stimulation sexuelle sur sa personne ou sur un/une partenaire.

Les rapports de cas

Le déclarant

La plupart de ces cas[2] ont été portés à l'attention du Comité par une personne ayant un lien "institutionnel" avec l'enfant (69.5%); les autres étaient signalés par une personne de son entourage immédiat (30.4%). Les déclarants ayant un lien institutionnel avec l'enfant sont surtout des travailleurs sociaux (39.2%); en fait, il s'agit principalement du personnel d'un centre de services sociaux (C.S.S. : 26.1%) ou du personnel scolaire (26.1%), ou encore, du personnel d'un hôpital (17.4%). Quelques cas ont été signalés par quelqu'un de la parenté de l'enfant (8.7%), par un médecin (4.3%), un ami, voisin ou connaissance (4.3%), ou par une autre personne (4.3%). Quelquefois, l'enfant lui-même a demandé protection au Comité (8.7%)

---

(1) WILKINS, J., BÉRARD-GIASSON, M., CAGNÉ, R., RIVARD, G. et FRAPPIER, J.Y., "Les assaults sexuels chez les enfants et adolescents: Etude de 125 cas", in L'Union médicale, tome 108, no 11, novembre 1979.

(2) Etant donné le faible nombre de cas (n=23), tous les pourcentages sont donnés à titre indicatif puisqu'une seule unité vaut 4.3% (1 sur 23).

Le temps des rapports de cas

Pendant sa première année d'activités, une forte majorité de ces cas ont été portés à l'attention du Comité au cours des premiers six mois (78.3%). La distribution mensuelle de ces rapports de cas en présente davantage à la fin de l'automne et au cours de l'hiver.

TABLEAU 142

Les rapports de cas d'abus sexuels

1. Type de lien entre le déclarant et l'enfant:		
individuel	institutionnel	total
N : 7 30.4%	N : 16 69.6%	N : 23 100%

2. Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant	N	%
travailleur social (1)	9	39.2
personnel scolaire	2	8.7
comité hospitalier pour la protection enfants maltraités	2	8.7
infirmière	1	4.3
psychologue	2	8.7
lien individuel	7	30.4
total	23	100.0

3. Relation déclarant/enfant	N	%
Centre de services sociaux	6	26.1
école	6	26.1
hôpital	4	17.4
parenté	2	8.7
l'enfant lui-même	2	8.7
médecin	1	4.3
ami/voisin/connaissance	1	4.3
autre lien individuel	1	4.4
total	23	100.0

4. Nombre de rapports du même cas		
un seul	deux	total
N : 22 95.7%	N : 1 4.3%	N : 23 100%

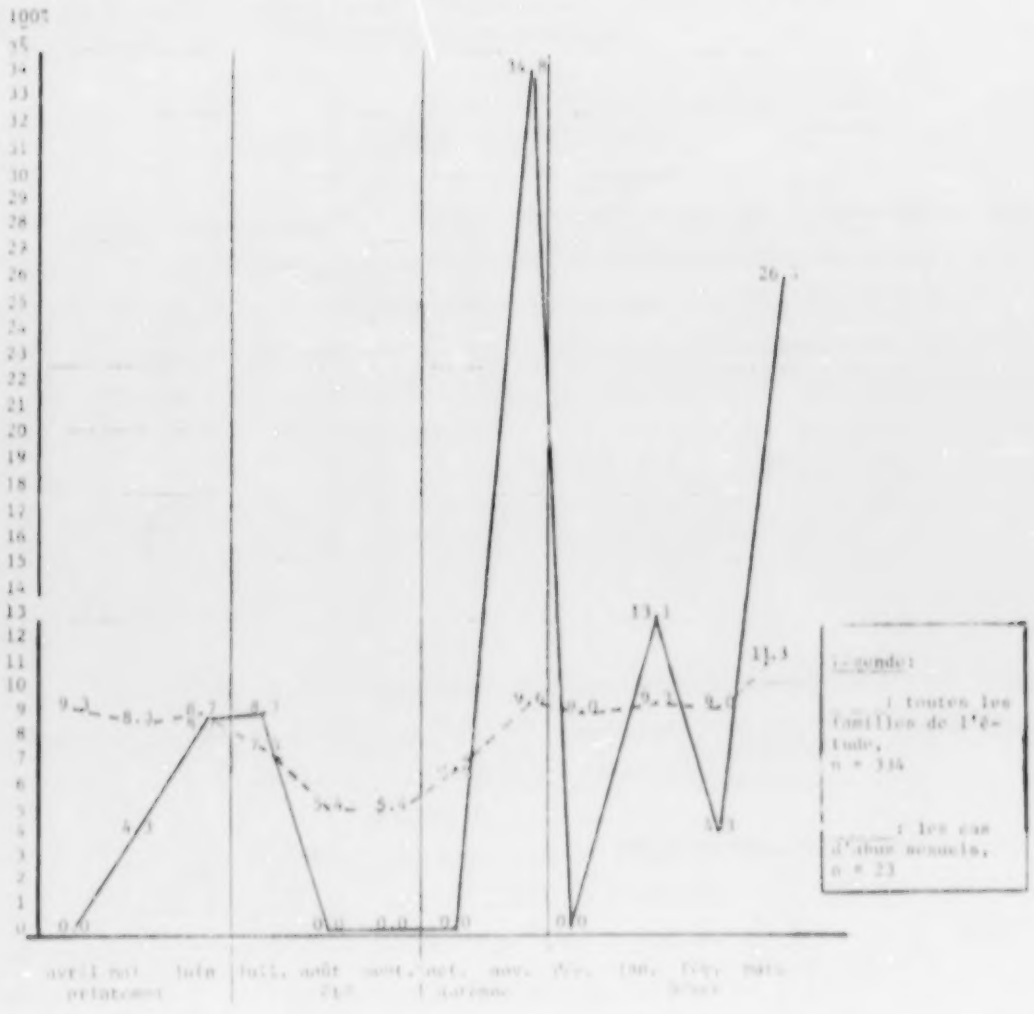
5. Temps du rapport de cas:		
oct. 75 à mars 76	avril 76 à sept. 76	total
N : 18 78.3%	N : 5 21.7%	N : 23 100.0%

6. Mois du rapport de cas :											
Hiver	N	%	printemps	N	%	été	N	%	automne	N	%
déc. :	-	-	avril :	-	-	juillet:	2	8.7	oct. :	-	-
jan. :	3	13.1	mai :	1	4.3	août :	-	-	nov. :	8	35.8
fév. :	1	4.3	juin :	2	8.7	sept. :	-	-			
mars :	6	26.1									

(1) Ce terme regroupe: travailleurs sociaux professionnels, conseillers sociaux, techniciens en assistance sociale.

FIGURE 15

Pendant la première année d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'abus sexuels, comparativement à l'ensemble des cas



En somme

Le déclarant qui porte les cas d'abus sexuels à l'attention du Comité a surtout un lien"institutionnel"avec l'enfant, étant soit membre du personnel d'un centre de services sociaux (C.S.S.), soit membre du personnel scolaire, ou membre du personnel d'un hôpital.

Ces cas sont signalés une seule fois et les rapports de cas sont faits principalement à la fin de l'automne ou au cours de l'hiver.

L'enfant victime d'abus sexuels

Dans la littérature, aussi bien américaine que canadienne et québécoise,[1] la très grande majorité des situations incestueuses rapportées concernent la fille et le père, et plusieurs recherches démontrent que le père incestueux abuse sexuellement de sa fille très tôt au début de son adolescence, au moment de la puberté. Voyons ce qu'il en est dans notre groupe à l'étude.

L'enfant lui-même

L'âge et le sexe

La majorité de ces enfants victimes d'abus sexuels sont des filles, comme nous nous y attendions (69.6%). Cependant, la minorité des garçons est plus importante (30.4%) qu'on aurait pu le supposer.[2]

La distribution selon les groupes d'âge est aussi assez surprenante. En effet, un peu plus de la moitié seulement de ces enfants ont 12 ans ou plus (52.2%), près de quatre sur dix (39.2%) ont de 6 à 11 ans, et même quelques-uns ont 5 ans ou moins (8.6%). Comme on le voit, leur proportion augmente à mesure que l'âge s'accroît. Leur moyenne d'âge s'établit à 10½ ans.

(1) Voir précédemment les notes infrapaginales au début de ce chapitre.

(2) Dans une nouvelle étude des cas d'enfants maltraités extraits de l'"Opération 30 000" et publiée conjointement à la nôtre, 20% des enfants abusés sexuellement sont des garçons (81 sur 315) et l'âge moyen de tous ces enfants abusés sexuellement est de 12.8 ans. Comme on le voit, les 23 cas de notre étude correspondent assez bien à ceux de l'Opération 30 000, plus nombreux, et dont les données sont par conséquent plus fiables.

Sexe et âge des enfants victimes d'abus sexuels

Sexe	N	%
Filles	16	69.6
Garçons	7	30.4
Total	23	100.0

Âge	N	%
0-23 mois	-	-
2 - 3 ans	1	4.3
4 - 5 ans	1	4.3
sous-total: 0-5 ans	2	8.6
6 - 8 ans	4	17.4
9 - 11 ans	5	21.8
sous-total: 6-11 ans	9	39.2
12 - 14 ans	5	21.8
15 - 17 ans	7	30.4
sous-total: 12-17 ans	12	52.2
Total	23	100.0

FIGURE 16

Selon les groupes d'âge, courbe de la distribution pourcentuelle des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants de l'étude et à tous les enfants québécois

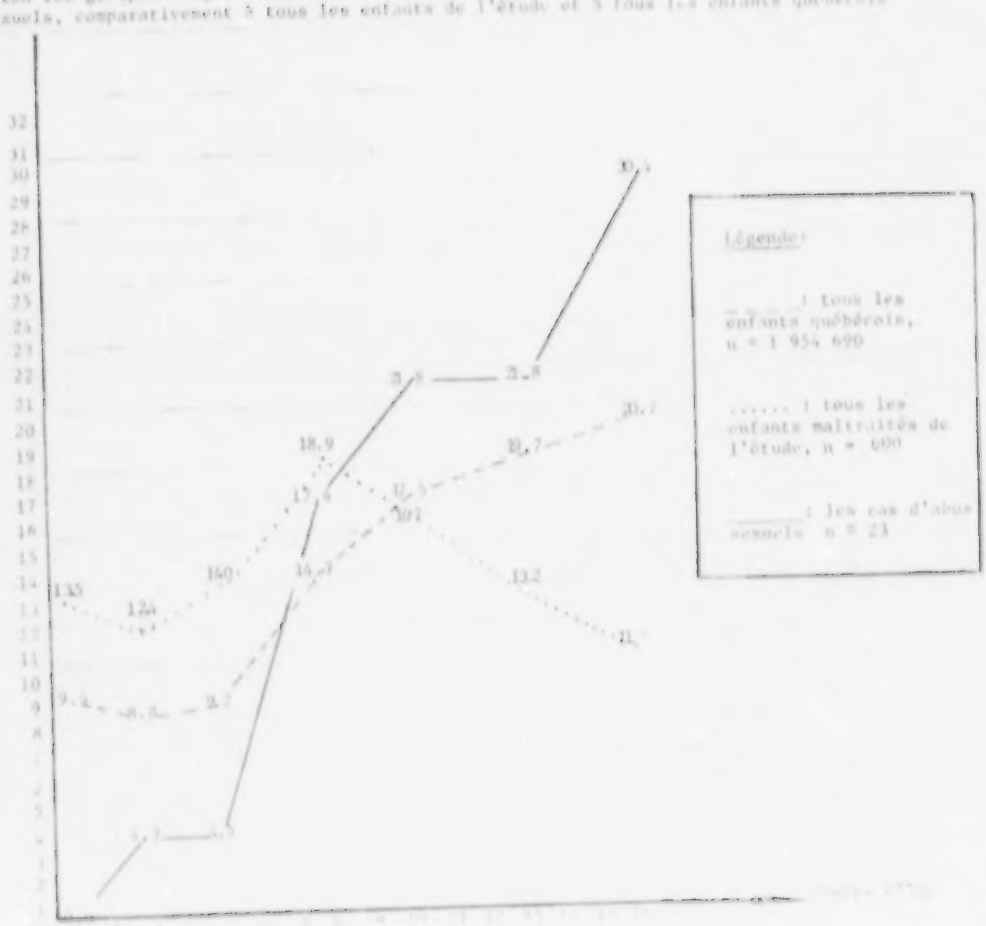


TABLEAU 144

Cas connus de problèmes du développement chez les enfants victimes d'abus sexuels comparativement à l'ensemble des cas

Problème du développement / enfants concernés		Tous les enfants de l'étude			Abus sexuels			
		N	%	% sans les ne sait pas	N	%	% sans les ne sait pas	% sur le total des problèmes connus
Retard scolaire	oui:	67	11.2	-	4	17.4	-	4/67
	non:	533	88.8	-	19	82.6	-	6.0%
	on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Mésadaptation sociale	oui:	63	10.5	15.3	-	-	-	-/63
	non:	350	58.3	84.7	14	60.9	100.0	-
	on ne sait pas :	187	31.2	-	9	39.1	-	
Déficience mentale	oui:	35	5.8	6.9	2	8.7	9.1	2/35
	non:	469	78.2	93.1	20	87.0	90.9	5.7%
	on ne sait pas :	96	16.0	-	1	4.3	-	
Troubles de la personnalité	oui:	17	2.8	-	1	4.3	-	1/17
	non:	583	97.2	-	22	95.7	-	5.9%
	on ne sait pas :	*	-	-	*	-	-	
Enfant non désiré	oui:	45	7.5	35.4	1	4.3	50.0**	1/45
	non:	82	13.7	64.6	1	4.3	50.0	2.2%
	on ne sait pas :	473	78.8	-	21	91.4	-	
Trouble psychologique	oui:	15	2.5	-	3	13.0	5.0	3/15
	non:	585	97.5	-	20	87.0	95.0	20%
	on ne sait pas :	*	-	-	*			
Retard ou trouble du langage	oui:	27	4.5	5.5	1	4.3		1/27
	non:	467	77.8	94.5	19	82.6		3.7%
	on ne sait pas :	106	17.7	-	3	13.1	-	
Maladie chronique	oui:	10	1.7	2.0	-	-	-	-/10
	non:	492	82.0	98.0	17	73.9	100.0	-
	on ne sait pas :	98	16.3	-	6	26.1	-	
Handicap physique	oui:	18	3.0	3.5	2	8.7	9.5	2/18
	non:	500	83.3	96.5	19	82.6	90.5	11.1%
	on ne sait pas :	82	13.7	-	2	8.7	-	
Enurésie/ encoprésie	oui:	19	3.2	3.8	-	-	-	-/19
	non:	479	79.8	96.2	21	91.4	100.0	-
	on ne sait pas :	102	17.0	-	2	8.6	-	
Retard psycho-moteur	oui:	16	2.7	3.2	-	-	-	-/16
	non:	479	79.8	96.8	19	82.6	100.0	-
	on ne sait pas :	105	17.5	-	4	17.4	-	
Naissance prématurée	oui:	6	1.0	4.8	-	-	-	-/16
	non:	119	19.7	95.2	2	8.7	100.0	-
	on ne sait pas :	476	79.3	-	21	91.3	-	

* Les "on ne sait pas" n'étant pas indiqués, ils ont été intégrés aux réponses "non"

** Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre de cas.

Autres caractéristiques:
problèmes du développement

Dans les dossiers où ces caractéristiques étaient notées, nous remarquons quelques problèmes dans le développement de ces enfants:

- retard scolaire dans un cas sur six (17.4),
- handicap physique dans un cas sur dix (9.5%),
- déficience mentale dans un cas sur dix (9.1%).

L'enfant et sa famille

Le nombre d'enfants à la maison

La moitié de ces enfants appartiennent à une petite famille d'un ou deux enfants; 20% appartiennent à une famille de trois ou quatre enfants, et 30% à une famille de cinq enfants ou plus. Le nombre moyen d'enfants par foyer est près de quatre (3.7); il est plus de quatre enfants (4.3 enfants) si l'on fait cette moyenne sans tenir compte des enfants uniques. Dans la majorité de ces familles (55.0%), plus d'un enfant est maltraité, négligé ou abusé; en moyenne, 2.6 enfants sont maltraités par famille.

TABLEAU 14.1

Nombre d'enfants maltraités au foyer, regroupement des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude

Nombre d'enfants maltraités au foyer	abus sexuels: cas concernés — les enfants N	%	les familles N	%	tous les cas de l'étude * — les enfants N	%	les familles N	%
un enfant est maltraité	9	39.1	9	45.0	189	33.5	189	61.8
2 enfants le sont	5	21.7	4	20.0	103	18.3	51	16.7
3 enfants le sont	-	-	-	-	72	12.8	24	7.8
4 enfants le sont	2	8.7	2	10.0	81	14.4	20	6.5
5 enfants le sont	3	13.1	3	15.0	59	10.4	12	3.9
6 enfants ou plus	4	17.4	2	10.0	60	10.6	10	3.3
Total	23	100.0	20	100.0	564	100.0	306	100.0
nombre moyen par famille			2.6 enfants				1.8 enfants	

* les cas de l'étude ne sont pas exclusifs

TABLEAU 146

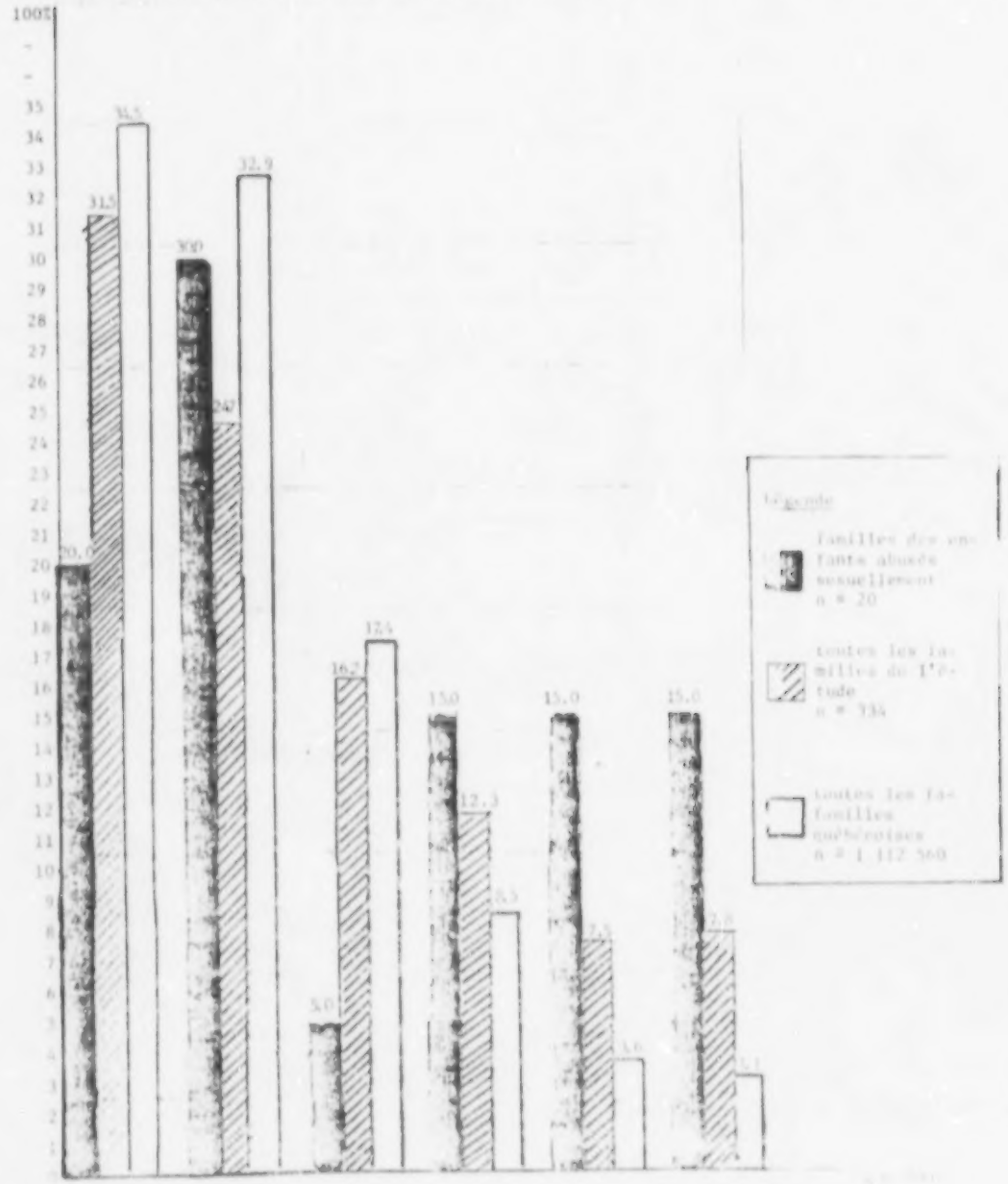
Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes d'abus sexuels comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois

Nombre de foyers ayant / enfants concernés	Familles des enfants abusés sexuellement			Toutes les familles de l'étude n = 308				Toutes les familles québécoises (1)			
	N	%	sans enfants uniques %	N	%	%	sans enfants uniques %	N	%	sans les enfants uniques N	%
1 enfant	4	20.0	-	97	29.0	31.5	-	383 735	34.5	-	-
		50.0				56.2			67.4		
2 enfants	6	30.0	37.5	76	22.8	24.7	36.0	366 140	32.9	366 140	50.3
3 enfants	1	5.0	6.2	50	15.0	16.2	23.7	194 035	17.4	194 035	26.6
						43.8			12.6		
4 enfants	3	15.0	18.8	38	11.4	12.3	18.0	94 035	8.5	94 035	12.9
		50.0									
5 enfants	3	15.0	18.8	23	6.9	7.5	10.9	39 540	3.6	39 540	5.4
		30.0									
6 enfants et plus	3	15.0	18.8	24	7.2	7.8	11.4	35 025	3.1	35 025	4.8
on ne sait pas	-	-	-	26	7.8	-	-	-	-	-	-
Total	20	100.0	100.0	334	100.0	100.0	100.0	1 112 540	100.0	728 825	100.0
Nombre moyen d'enfants au foyer	3.7 enfants par famille		4.3 enfants par foyer	2.9 enfants par foyer			3.7 enfants	1.5 enfants par famille 2.43 par famille ayant des enfants		3.0 enfants	

(1) Source: Recensement du Canada 1976, FAMILLES, catalogue 93-823 (Bulletin 4.4); tous les enfants à la maison sont comptés ici, quelque soit leur âge, tandis que dans notre étude, on ne tient compte que des 17 ans et moins.

FIGURE 17

Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des mères victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison



L'enfant abusé sexuellement est souvent l'aîné ou le seul enfant de la famille (42.9%).

TABLEAU 147

Dans sa famille, rang de l'enfant victime d'abus sexuels

Rang de l'enfant \ enfants concernés	N	%	% sans les on ne sait pas	% cumulés	N	% sans les enfants uniques (1)	% cumulés
1e 1er enfant	9	39.1	42.9	42.9	5	29.4	29.4
2e enfant	3	13.0	14.3	57.2	3	17.6	47.0
3e enfant	-	-	-	57.2	-	-	47.0
4e enfant	2	8.7	9.5	66.7	2	11.8	58.8
5e enfant	4	17.4	19.0	85.7	4	23.5	82.3
6e enfant	1	4.3	4.8	90.5	1	5.9	88.2
7e enfant	2	8.7	9.5	100.0	2	11.8	100.0
8e enfant	-	-	-	-	-	-	-
9e enfant	-	-	-	-	-	-	-
10e enfant	-	-	-	-	-	-	-
11e etc...	-	-	-	-	-	-	-
on ne sait pas	2	8.7	-	-	-	-	-
Total	23	100.0	100.0		17	100.0	
Rang moyen		le 3e				le 3.5 e	

(1) voir le tableau précédent.

Relation entre l'enfant victime et la personne abusive

La majorité de ces enfants ont été victimes d'une seule personne abusive (65.2%) qui est surtout le père (43.5%); c'est quelquefois un parent substitut (17.4%), ou exceptionnellement, un beau-parent (4.3%). Dans plus d'un cas sur quatre (26 [illegible] est abusé par deux personnes qui sont son père et sa mère [illegible] ou l'un de ses parents et son partenaire. Il existe aussi des cas où l'enfant est abusé par plus de deux personnes (8.7%).

Nous verrons plus [illegible] description des mauvais traitements, qu'un même enfant peut être agressé sexuellement et victime d'autres

types de sévices. Tous les adultes qui abusent d'un même enfant n'infligent pas les mêmes types de mauvais traitements à cet enfant; l'inceste est ordinairement le fait du père, du partenaire de la mère, ou d'un ami visitant la famille, tandis que les autres types de sévices impliquent souvent la mère ou un autre adulte : c'était le cas, du moins, pour les enfants étudiés.

TABLEAU 148

Relation parentale entre la personne abusive et l'enfant victime d'abus sexuels comparativement à l'ensemble des enfants maltraités de l'étude

Relation filiale ou autre / enfants concernés	Abus sexuels N	Abus sexuels %		Tous les enf. maltraités dans leur famille N	Tous les enf. maltraités dans leur famille %	
A-Une personne abusive[1]						
père ou mère	10	41.5		314	55.7	
beau-père ou belle-mère	1	4.3		15	2.7	
père ou mère adoptifs	-	-	69.6	6	1.	91.9
père ou mère substituts	4	17.3		20	3.5	
sous-total	15	63.2		355	62.9	
B-Deux personnes abusives						
père et mère *	3	13.1		174	30.9	
père et sa partenaire**	1	4.3		4	0.7	
mère et son partenaire*	2	8.7		26	4.8	
sous-total	6	26.1		204	36.2	
C-Plus de deux pers.abus.[1] parent(s) et autres (amis, fratrie, gardienne, parenté, voisins etc...)	2	8.7		5	0.9	
Total	23	100.0		564	100.0	

* Cette catégorie comprend aussi quelques cas spéciaux: grand-père et grand-mère, mère et grand-mère, mère et frère abus.
** Le terme partenaire comprend un beau-parent ou un partenaire régulier.

(1) L'unité de mesure étant l'enfant, certains parents peuvent être comptés plus d'une fois.

L'enfant et son milieu

Répartition géographique

Ces enfants se répartissent dans tous les milieux, selon la grandeur de la population dans leur milieu de résidence,

Si l'on observe leur répartition régionale, nous voyons qu'ils sont surreprésentés dans deux régions: Montréal/Laval (47.8%) et Gaspésie/Bas St-Laurent (21.7%). Quatre régions ne sont pas représentées du tout: Laurentides/Lanaudière, Saguenay/Lac St-Jean, Estrie et Nord-Ouest. Cette ou ces milieux semblent donc plus efficaces pour le dépistage de tels cas.

TABLEAU 149

Répartition régionale des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée (en mars 1969) (1)

Région / enfants concernés	Abus sexuels		Tous les enfants de l'étude		Tous les enfants québécois n=1,767,222	
	N	%	N	%	N	%
Montréal/Laval	11	47.8	208	34.7	491 475	27.8
Rive-Sud de Montréal	2	8.7	77	12.9	302 866	17.1
Québec	1	4.3	110	18.3	285 430	16.2
Laurentides/Lanaud.	-	-	47	7.8	150 213	8.5
Mauricie/Bois-Francs	2	8.7	56	9.3	122 369	6.9
Saguenay/Lac St-Jean	-	-	21	3.5	95 828	5.4
Outaouais	1	4.3	23	3.8	86 728	4.9
Gaspésie/Bas St-Laurent	5	21.7	34	5.7	70 265	4.0
Estrie	-	-	7	1.2	69 609	3.9
Nord-Ouest	-	-	8	1.3	51 038	2.9
Côte-Nord	1	4.3	9	1.5	41 421	2.4
Autres: Nouveau-Qué. hors province hors Canada et on ne sait pas	-	-	-	-	54 085	-
Total	23	100.0	600	100.0	1 821 307	100.0

(1) Source: Régime des allocations familiales du Québec Rapport annuel 1978-79, Tableau 7, mars 1979.

TABLEAU 150

Selon la population dans le milieu de résidence, répartition des cas connus d'enfants victimes d'abus sexuels

500 000 h et plus	100 000 à 499 999 h	30 000 à 99 999 h	1000 à 29 999 h	moins de 1000 h	total
N : 8	N : 3	N : 4	N : 5	N : 3	N : 23
34.8%	13.1%	17.4%	21.7%	13.0%	100%
47.9%		39.1%		13.0%	100%

En somme

La majorité des cas d'abus sexuels signalés au Comité pour la protection de la jeunesse concernent des filles (69.6%). Cependant, la minorité de garçons concernés est plus importante qu'on aurait pu le supposer (30.4%).

Leur répartition selon les âges est assez surprenante: environ la moitié seulement de ces enfants sont âgés de 12 ans ou plus (52.2%), quatre sur dix (39.2%) ont de 6 à 11 ans, et quelques-uns ont moins de 5 ans (8.6%); leur moyenne d'âge est 10½ ans.

Quelques problèmes du développement ont été signalés dans le cas de ces enfants: retard scolaire dans un cas sur six, handicap physique dans un cas sur dix, déficience mentale dans un cas sur dix.

L'enfant abusé sexuellement est le seul enfant dans la famille, et ce, dans un cas sur cinq (20%), il appartient à une petite famille de deux enfants dans trois cas sur dix (30%); dans l'autre moitié des cas, il fait partie d'une famille comptant au moins trois enfants, et même 5 enfants ou plus dans trois cas sur dix (30%).

Dans la plupart de ces familles (55.0%), plus d'un enfant est maltraité, abusé, ou négligé; l'enfant abusé sexuellement est souvent l'aîné ou le seul enfant (42.7%).

Une forte majorité de ces enfants (65.2%) est victime d'une seule personne abusive; environ un sur quatre est abusé par deux personnes, et quelques-uns (8.7%), par plus de deux personnes. Les adultes abusifs n'exercent pas tous le même rôle: les abus sexuels connus ici sont tous imputés à des hommes tandis que les autres types d'abus impliquent aussi la femme au foyer de cet enfant.

Leur répartition selon la grandeur de la population, dans la localité de résidence, nous montre qu'ils sont de tous les milieux, urbains et ruraux.

Ces cas sont surreprésentés dans les régions de Montréal et du Bas St-Laurent/Gaspésie: ces deux régions semblent donc plus efficaces pour le dépistage de tels types de cas.

Les adultes dans la famille

La structure parentale de la famille de l'enfant abusé sexuellement

Ces enfants se partagent presque uniquement en deux groupes à peu près aussi importants l'un l'autre: 48% vivent avec leurs deux parents et 44% sont membres d'une famille monoparentale; les deux autres vivent l'un avec un seul parent dont le partenaire légal n'a aucun lien de filiation avec l'enfant en cause et l'autre vit en famille d'accueil.

TABLEAU 131

Structure parentale de la famille de l'enfant abusé sexuellement, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude (1)

Structure parentale / enfants de la famille / concernés		Abus sexuels N	Abus sexuels Σ	Tous les enfants de l'étude N	Tous les enfants de l'étude Σ	Tous les enfants de l'étude Σ*
Père/mère, conjoint légaux	père ou mère	10	43.5	296	49.3	50.7
père/mère, partenaires réguliers	père ou mère	1	4.3	27	4.5	4.6
			47.8			55.3
père ou mère naturel et conjoint légal sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère avec conjoint ou partenaire	1	4.3	26	4.3	4.5
père ou mère naturel avec partenaire régulier sans lien de filiation		-	-	48	8.0	8.2
						12.7
père ou mère naturel seul ou avec partenaire occasionnel	famille monoparentale	10	43.5	166	27.7	28.4
ni père ni mère naturel (familles d'accueil, dans la parenté ou autre)			4.4	21	3.5	3.6
		-	-	16	2.7	-
on ne sait pas						
Total		23	100.0	600	100.0	100.0

* Les cas où on ne sait pas sont exclus.

(1) L'unité de mesure est l'enfant de sorte que certaines familles sont comptées plus d'une fois.

Les chefs de famille

Ce sont surtout des hommes (16/20). Dans les familles monoparentales, les chefs sont surtout des femmes (4 sur 6 familles), mais il y a aussi

quelques hommes seuls avec des enfants (2 sur 6). Leur âge moyen s'établit à 37.7 ans, la plupart ayant de 35 à 44 ans; quelques-uns ont de 25 à 34 ans ou de 45 à 54 ans. On ne compte aucun très jeune, puisqu'aucun n'a moins de 25 ans; cependant, aucun n'a plus de 54 ans. Il s'agit presque toujours du père ou de la mère de l'enfant en cause. Exceptionnellement, on compte un beau-parent et un parent substitut (famille d'accueil). La plupart sont mariés (13/20); les autres sont divorcés ou séparés (3/20), veufs (2/20), ou célibataires (2/20). On connaît l'occupation de plusieurs (17/20); la proportion des chefs de famille n'occupant aucun emploi hors de la maison est importante (7/17 ou 41.2%).

Tous les chefs de famille sont impliqués dans la situation abusive: les hommes le sont pour abus sexuel, les femmes pour négligence ou abus physiques. Dans les familles monoparentales ayant un chef féminin, l'abus sexuel implique les partenaires occasionnels de la mère; celles qui comptent un chef masculin impliquent le père lui-même. Dans ces derniers cas, il s'agit de deux hommes dont l'épouse a quitté le foyer: l'une est partie seule, l'autre a amené les plus jeunes enfants. Ces hommes sont connus dans leur milieu pour leur comportement violent: l'un est un alcoolique, l'autre a un passé de patient psychiatrique.

Les deuxièmes adultes

Dans ces familles, les deuxièmes adultes sont des femmes; plusieurs ne comptent pas de deuxièmes adultes (6/20). Il s'agit des mères des enfants en cause (13/14) et d'une mère substitut (famille d'accueil). Toutes sont mariées sauf une. Une seule occupe un emploi hors de la maison.

Dans la situation abusive, une forte minorité est impliquée (6/14); aucune ne l'est au sujet de l'abus sexuel, mais au sujet d'abus physiques ou de négligence.

TABLEAU 152

Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant ayant accueilli

1. Sexe	Masculin	Féminin	Total
N	16	4	20
%	80.0	20.0	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	-	3	8	3	-	6	20
%	-	-	15.0	40.0	15.0	-	30.0	100.0
%*	-	-	21.4	57.2	21.4	-	-	100.0
	00.0		78.6		21.4			100.0

Âge moyen : 37,7 ans

3. Relation avec enfant maltraité	père ou mère	beau-père ou belle-mère	père ou mère adoptifs	père ou mère substituts	grand-père ou grand-mère	Total **
N	21	1	-	1	-	23
%	91.4	4.3	-	4.3	-	100.0

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	20	-	20
%	100.0		100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	15	3	1	1	20
%	75.0	15.0	5.0	5.0	100.0
%*	78.9	15.8	5.3	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé/ séparé(e)	veuf/ve	célibataire	total
N	13	3	2	2	20
%	65.0	15.0	10.0	10.0	100.0

7. Statut matrimonial réel	conjoint légal	partenaire régulier	sans partenaire ou partenaire occasionnel	total
N	13	1	6	20
%	65.0	5.0	30.0	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors foyer	on ne sait pas	Total
N	10	-	3	3	20.0
%	50.0	-	15.0	15.0	100.0
%*	58.8	-	31.2	-	100.0

* pourcentages calculés sans les cas pertinents seulement

** le total est celui des enfants. Il s'agit en réalité de 20 cas d'un enfant est issu d'un seul de l'âge.

TABLEAU [illegible]

Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant abusé sexuellement

1. Sexe	Masculin	Féminin	non de deuxième adulte	total
N	-	14	6	20
%	-	70,0	30,0	100,0
%*	-	100,0	-	100,0

2. Âge	11-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	1	4	3	2	-	4	14
%	-	7,1	28,6	21,4	14,3	-	28,6	100,0
%*	-	10,0	40,0	30,0	20,0	-	-	100,0
	10,0		70,0		20,0			100,0

Âge moyen: 33,7 ans

1. Relation avec enfant maltraité	mère	belle-mère	mère adoptive	père substitut	grand-mère	autre parente	autre	total **
N	13	-	-	1	-	-	-	14
%	92,9	-	-	7,1	-	-	-	100,0

6. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	6	8	14
%	42,9	57,1	100,0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	total
N	13	1	-	14
%	92,9	7,1	-	100,0

4. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé(e) séparé(e)	veuve	célibataire	total
N	13	-	-	1	14
%	92,9	-	-	7,1	100,0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou sans partenaire	total
N	13	1	-	14
%	92,9	7,1	-	100,0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail rémunéré	on ne sait pas	total
N	1	-	13	-	14
%	7,1	-	92,9	-	100,0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement, lire ces pourcentages avec réserve, vu le faible nombre de cas.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois

Situation socio-économique

L'occupation

Environ la moitié de ces familles tirent leur revenu d'un travail (10/19); les autres sont assistées sociales (9/19). Les chefs de familles au travail occupent deux catégories d'emplois : ils sont des cols bleus, ou encore ils occupent les meilleurs emplois. Une mère "deuxième adulte" occupe un emploi de bureau ou de magasin.

TABLEAU 154

Genre d'occupation des adultes au travail, dans la famille de l'enfant victime d'abus sexuel

Genre d'occupation		Chef de famille N	2e adulte N
cultivateur	monde agricole	-	-
ouvrier forêt/agricole	monde agricole	-	-
ouvrier non spécialisé	cols bleus	1	-
ouvrier semi-spécialisé	cols bleus	2 (4)	-
ouvrier spécialisé	cols bleus	1	-
contremaître	cols blancs	-	-
technicien(ne)	cols blancs	-	-
employé(e) bureau/magasin	cols blancs	-	1
employé(e) services	cols blancs	-	-
représentant de commerce	cols blancs	-	-
gérant	meilleurs emplois	-	-
directeur/administrateur	meilleurs emplois	1	-
propriétaire commerce/entreprise	meilleurs emplois	1 (3)	-
semi-professionnel	meilleurs emplois	1	-
profession libérale	meilleurs emplois	-	-
on ne sait pas		3	-
Total		10	1

Le revenu familial

Selon leur revenu annuel, les familles dont on connaît le montant du revenu se partagent en trois groupes :

- celles qui vivent à un niveau économique vraiment très faible se situant entre $ 3 000 et $ 5 999 (5/13),
- celles qui vivent avec un faible revenu se situant entre $ 6 000 et $ 8 999 (4/13)
- celles qui vivent à un niveau économique moins défavorisé avec un revenu se situant entre $ 9 000 et $ 19 999 (4/13).

TABLEAU 153

Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants victimes d'abus sexuel (1)

Montant du revenu familial annuel	Familles des enfants victimes d'abus sexuel				Toutes les familles de l'étude		Etude de Statistiques/Canada auprès d'un échantillon de familles du Québec en 1976 (2)	
	N	n°20 %	n°13 %*	cumulés %	%	cumulés %	%	% cumulés
Moins de $1000	-	-	-	-	3.3	3.3	1.7	1.7
$3000 - $5999	5	25.0	38.5	38.5	56.8	60.1	9.6	11.3
$6000 - $8999	4	20.0	30.7	69.2	13.7	73.8	8.3	19.6
$9000 - $11 999	2	10.0	15.4	84.6	10.4	84.2	7.4	27.0
$12 000-$14 999	1	5.0	7.7	92.3	7.1	91.3	18.5	45.5
$15 000-$19 999	1	5.0	7.7	100.0	6.0	97.3	20.6	66.1
$20 000 et plus	-	-	-	-	2.7	100.0	33.8	99.9
on ne sait pas	7	35.0	-	-	-	-	-	-
Total	20	100.0	100.0		100.0		100.0	
Revenu annuel moyen		$ 7 884.61			$7 688.50		$ 17 981.	

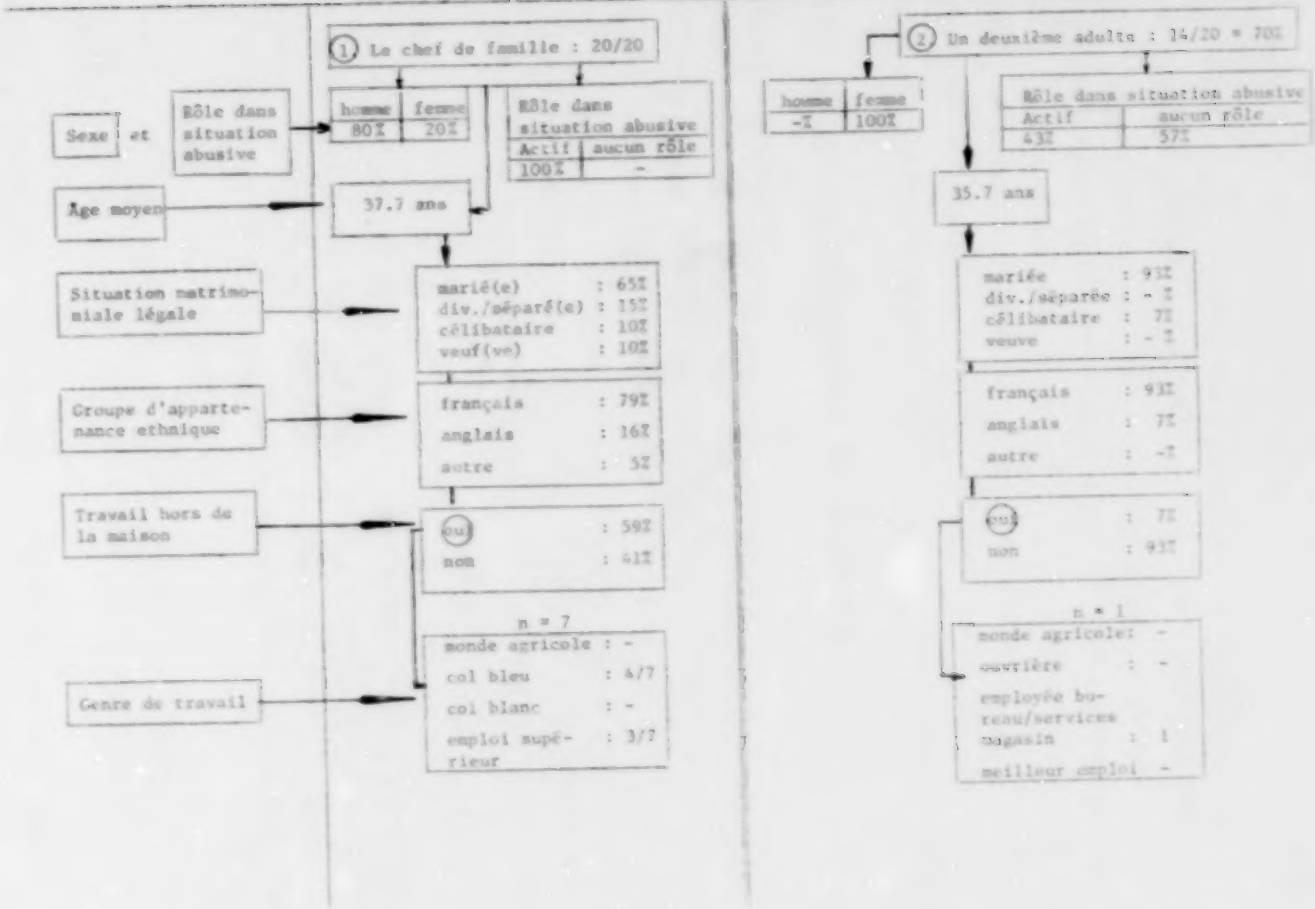
* Les "on ne sait pas" et les "ne s'applique pas" sont exclus.

(1) Les allocations familiales ne sont pas comprises.
(2) Source: Répartition du revenu au Canada en 1976, selon les provinces, pour les familles (étude auprès d'un échantillon de familles avec ou sans enfants).

Un profil synthèse des principales caractéristiques des adultes présents dans la famille des enfants victimes d'abus physiques est maintenant présenté: il trace un portrait global de cette famille et résume les données décrites précédemment de façon détaillée.

TABLEAU 136

Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime d'abus sexuel



En somme

Environ un de ces enfants sur deux vit avec ses deux parents, les autres appartiennent presque tous à des familles monoparentales. Une exception est en famille d'accueil, un autre vit avec un parent et un beau-parent.

La plupart des familles monoparentales ont un chef féminin (4/6). Quelques-unes ont un chef masculin (il s'agit de deux pères seuls avec des enfants depuis le départ de leurs femmes).

Les chefs de familles sont tous impliqués dans la situation abusive. Les chefs masculins sont jugés responsables des abus sexuels, de même que les partenaires occasionnels des femmes seules. Tous les chefs féminins et plusieurs femmes deuxièmes adultes (6/14) sont jugées responsables d'abus physiques et de négligence.

La situation économique est précaire pour plusieurs de ces familles: environ la moitié seulement vivent du revenu d'un travail, les autres sont assistées sociales. Le revenu familial annuel est très bas pour un peu plus du tiers des familles dont on connaît le revenu (5/13), il est un peu moins bas, quoique encore très faible, pour un autre groupe (4/13), et il est un peu moins critique pour un dernier groupe (3/13). Une seule famille se situe au niveau du revenu moyen des familles québécoises.

Nature des mauvais traitements : abus sexuels et autres

Environ la moitié de ces enfants (52%) ont été violentés seulement sexuellement. Dans les autres cas, aux abus sexuels s'ajoutent des sévices corporels (22%), ou encore, s'ajoute de la négligence grave (22%), ou même, ces deux formes réunies de mauvais traitements (4%). C'est pourquoi, au début de ce chapitre, nous mettions en doute le portrait le plus couramment admis dans la littérature psychosociale du parent abusif faible, passif et non violent: ce n'est évidemment pas toujours le cas. De plus, dans la plupart des cas, on pouvait présumer que les abus sexuels et les autres mauvais traitements s'étaient répétés.

Comme il y a plus d'une personne abusive dans seulement 35% des cas, alors qu'il y a plus d'une forme d'abus dans 48% des cas, il y a donc au moins 13% des cas où le même adulte abuse de l'enfant à la fois sexuellement et sous une autre forme.

Cependant, il peut aussi exister des cas où abus sexuels et autres formes de mauvais traitements proviennent de personnes distinctes. Dans ce dernier cas, on peut faire l'hypothèse que l'enfant maltraité, devenu le bouc émissaire de l'expression de la violence dans la famille, soit alors utilisé par un adulte dominé par son conjoint ou partenaire: en s'unissant à l'enfant maltraité, il forme ainsi un sous-groupe de dominés. Alors, on peut certes comprendre cette image, donnée par la littérature psychosociale , d'un adulte abusif faible et passif sollicitant de la compassion et de la pitié dans la relation sexuelle qu'il exige d'un enfant avec qui il s'associe dans un tel sous-groupe de dominés.

TABLEAU 157

Nature des mauvais traitements et fréquence des abus sexuels

Mauvais traitement	N	%	
Abus sexuels	12	52.2	
abus sexuels et abus physiques	5	21.7	
abus sexuels et négligence	5 (11)	21.7	47.8
abus sexuels et abus physiques et négligence	1	4.4	
Total	23	100.0	
Détail des abus physiques	n = 6		
	N		
frappé avec les mains/les poings	3		
frappé avec un instrument	2		
frappé avec les mains et les poings et les pieds et un instrument	1		
Sous-total	6		
Détail de la négligence	n = 6		
	N		
privé de surveillance	3		
privé de nourriture	2		
privé des soins essentiels	1		
sous-total	6		
Fréquence des abus sexuels	N	%	
certitude d'une seule fois	2	8.7	17.4
présomption d'une seule fois	2	8.7	
certitude de plus d'une fois	13	56.5	73.9
présomption de plus d'une fois	4	17.4	
on ne sait pas	2	8.7	
Total	23	100.0	

Conséquences physiques des
mauvais traitements

Les traces et conséquences des abus sexuels sont surtout d'ordre émotif et psychologique et sur ce plan, elles sont souvent indélébiles. Cependant, comme aux abus sexuels s'ajoutent souvent d'autres formes de violence, quelques enfants en portaient des traces physiques (7/23 ou 30%).

La nature de ces marques physiques de coups était surtout des ecchymoses (5/7). On a observé aussi des cicatrices (1 cas), des blessures aux organes génitaux (1 cas) et, en deuxième observation dans un cas, des infections. Six de ces sept cas ont été observés soit par un médecin, soit par une infirmière. Deux d'entre eux ont dû être soignés au bureau du médecin; suite à ce traitement, tous les deux ont été physiquement guéris.

Deux de ces cas concernent des jeunes filles signalées au Comité pour la protection de la jeunesse par un centre hospitalier où elles ont été soignées après une tentative de suicide.

Cas de protection du Tribunal de la jeunesse

Environ un de ces enfants sur deux (52%) est connu comme cas de protection du Tribunal de la jeunesse (Cour du Bien-Être Social), soit qu'il ait été judiciarisé pour lui obtenir protection au moment de sa référence au Comité, soit qu'il y ait déjà été connu.

Problème de boisson dans la famille

Dans ces familles on a noté quelques cas de violence faite aux femmes, mais aucun cas connu de parents eux-mêmes victimes de sévices, d'abus ou de négligence dans leur enfance. Cependant, les mentions d'un problème de boisson dans la famille sont fréquentes (44%).

TABLEAU 158

Autres problèmes dans la famille de l'enfant abusé sexuellement

Mention d'un problème de boisson?	oui	non	total *
	N : 10 43.5%	N : 13 56.5%	N : 23 100.0%

Femmes battues?	oui	non	on ne sait pas	total *
	N : 4 17.4%	N : 5 21.7%	N : 14 60.9%	N : 23 100.0%

Cas de protection du Tribunal de la jeunesse	oui	non	total *
	N : 12 52.2%	N : 11 47.8%	N : 23 100.0%

* L'unité de mesure est l'enfant de sorte que certains adultes sont comptés plus d'une fois.

Les services

L'objectif de l'intervention auprès de ces familles est le même qu'auprès de familles où des enfants ont subi d'autres formes d'agression ou de négligence: c'est celui de la restauration du foyer chaque fois que cela est possible, afin que l'enfant puisse y vivre ou y revenir en toute sécurité, et que ses propres besoins y soient reconnus et y obtiennent une réponse adéquate. Cependant, l'intervention auprès des parents incestueux et auprès d'enfants abusés sexuellement est très délicate et particulièrement difficile pour l'intervenant. Pourtant, il lui faudra briser le silence et la peur où les acteurs de ce drame familial s'enferment le plus souvent et cela, sans porter de jugement et sans condamner. Il lui faudra aussi tenir compte de la relation conjugale et des rôles sociaux enchevêtrés de cette famille. Faire éclater une structure familiale pour aider à la restructuration de la famille et en arriver à une nouvelle définition des rôles et des sous-systèmes de relations, cela exige beaucoup de maîtrise, d'assurance et de compétence chez l'intervenant qui doit travailler alors avec toute la famille, ce qui implique la nécessité d'une formation et d'un recyclage permanents à l'intérieur des centres de services sociaux chargés de la prise en charge des cas. La demande en thérapeutes conjugaux et familiaux compétents augmente, semble-t-il, plus vite que leur nombre, et l'apprentissage de cette spécialisation exige d'abord une certaine expérience de l'intervention sociale familiale.

Toutefois, certaines de ces familles paraissent à ce point détériorées qu'il est logique de penser qu'un plan de restauration peut être impossible à élaborer.

Services à la famille

Dans environ la moitié des cas (52%), des services ont été accordés à la fois aux parents et à l'enfant abusé. Dans un cas sur quatre (26%), l'enfant seul a reçu des services. Dans un cas sur cinq (22%), aucun service n'était accordé dans la famille.

TABLEAU 159

Services accordés à la famille de l'enfant abusé sexuellement

Services à la famille	N	%	
Services aux parents+placement de l'enfant+ autres services à l'enfant	5	21.8	52.2% services aux parents et à l'enfant
services aux parents+services à l'enfant sans son retrait du milieu	5	21.7	
services aux parents et placement de l'enfant sans autres services à l'enfant	2	8.7	
placement de l'enfant et autres services à l'enfant	2	8.7	26.1% services à l'enfant seulement
placement de l'enfant sans autres services	2	8.7	
services à l'enfant sans son placement	2	8.7	
aucun service	5	21.7	pas de service
Total	23	100.0	

TABLEAU 160

Qui a reçu des services dans le cas des enfants abusés sexuellement?

Les parents				Les enfants					
Services sociaux	N	%	%*	Placement	N	%	Suivis médicaux sociaux	N	%
services reçus	10	50.0	58.8	placement	11	47.8	autres services	14	60.9
pas de services	7	35.0	41.2	pas de placement	12	52.2	pas d'autres services	9	39.1
on ne sait pas	3	15.0	-						
Total	20	100.0	100.0	Total	23	100.0	Total	23	100.0

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

Nature des services aux parents

Dans un cas sur deux (10 sur 20) au moins un service a été accordé aux parents. Dans plusieurs cas (8 sur 20) au moins un deuxième service a été accordé. Quelques cas ont obtenu au moins un troisième service (4 sur 20), ou un quatrième service (2 sur 20).

Le service le plus souvent accordé a été une consultation ou thérapie individuelle avec un travailleur social (29% des services), ensuite c'est une consultation ou thérapie avec un psychologue ou un psychiatre (21% des services) ou une consultation ou thérapie familiale ou conjugale avec un travailleur social (17% des services). D'autres types de services étaient accordés plus exceptionnellement: une aide familiale,une aide juridique, une infirmière visiteuse ou une ressource de planning familial.

Pourquoi certains n'ont-ils pas été aidés? Parce que le clinicien a jugé que la situation était suffisamment améliorée ou que les parents ont refusé de collaborer à un traitement, ou encore parce que les sources du danger étaient éliminées.

Nature des services aux enfants

Un de ces enfants sur deux a été retiré de sa famille pour sa protection (11/23 ou 47.8%) et la plupart de ces placements n'étaient pas volontaires (8/11). La durée de ces placements d'enfants est indéterminée dans la plupart des cas (9/11).

Des services autres qu'un placement ont aussi été accordés à ces enfants. La majorité des enfants (60.9%) a reçu au moins un service, plusieurs ont reçu au moins un deuxième service (17.4%), et quelques-uns un troisième service (13.0%). Les services autres qu'un placement ont consisté surtout en entrevues avec un travailleur social ou en services médicaux; quelques-uns consistaient en évaluations psychologiques ou psychiatriques; exceptionnellement, le service était un séjour en colonies de vacances. Près de quatre enfants sur dix (39%) n'ont reçu aucun de ces services autres qu'un placement.

Rappelons ici, ces témoignages de jeunes, aux colloques sur la violence faite aux femmes et aux enfants et ceux du film de Mme Poirier, où plusieurs enfants abusés sexuellement racontaient comment ils avaient vécu ces retraits de leur famille : ils disaient avoir eu l'impression que c'est eux qu'on punissait plutôt que l'adulte abusif...

TABLEAU 161

Nature des services aux parents

Services	1er N	1er %	2e N	2e %	3e N	3e %	4e N	4e %	total des services N	total des services n=24 %	
consultation/thérapie individuelle avec tr. social	5	25.0	2	10.0	-	-	-	-	7	20.6	29.2
consultation/thérapie avec psychologue/psychiatre	2	10.0	2	10.0	1	5.0	-	-	5	14.7	20.8
consultation/thérapie conjugale/familiale avec travailleur social	3	15.0	1	5.0	-	-	-	-	4	11.7	16.6
auxiliaire/aide familiale	-	-	2	10.0	1	5.0	-	-	3	8.8	12.5
infirmière visiteuse	-	-	1	5.0	1	5.0	1	5.0	3	8.8	12.5
aide juridique	-	-	-	-	1	5.0	-	-	1	3.0	4.2
planning familial	-	-	-	-	-	-	1	5.0	1	3.0	4.2
sous-total:services	10	50.0	8	40.0	4	20.0	2	10.0	24	70.6	100.0
on ne sait pas	3	15.0	-	-	-	-	-	-	3	8.8	-
aucun	7	35.0	-	-	-	-	-	-	7	20.6	-
Total	20	100.0	8	40.0	4	20.0	2	10.0	34	100.0	-

Pourquoi pas de services?	N
refus de collaborer	2
sources du danger éliminées	2
situation améliorée	1
cas référé et en attente de services au moment de la recherche	1
déménagé	1
Total	7

TABLEAU 162

Services aux enfants abusés sexuellement

1.- Placement	1er N	1er %		2e N
Volontaire chez parents/amis	1	4.3		
volontaire en famille ou centre d'accueil	2	8.7	13.0	aucun
non volontaire chez parents/amis	1	4.3		
non volontaire en famille ou centre d'accueil	7	30.5	34.8	
sous-total: placements	11	47.8		
Aucun placement	12	52.2		
Total	23	100.0		
Durée du placement	N	%		
moins d'un mois	1	9.1		
1 à 6 mois	1	9.1		
7 à 12 mois	-	-		
13 mois ou plus	-	-		
indéterminée	9	81.8		
Total	11	100.0		

2.- Services autres qu'un placement	1er N	1er %	2e N	2e %	3e N	3e %	total des services N	total des services %
entrevue(s) avec travailleur social	8	34.8	-	-	-	-	8	26.7
services médicaux	5	21.8	-	-	3	13.0	8	26.7
évaluation psychologique/psychiatrique	-	-	4	17.4	-	-	4	13.3
séjour en colonie de vacances	1	4.3	-	-	-	-	1	3.3
sous-total : services	14	60.9	4	17.4	3	13.0	21	70.0
aucun autre service	9	39.1	-	-	-	-	9	30.0
Total	23	100.0	4	17.4	3	13.0	30	100.0

Conclusion

Parmi les enfants maltraités de l'étude, les enfants abusés sexuellement au sein de leur famille sont peu nombreux: 23 sur 600 ou 4%. Leur faible nombre est interprété ici comme un autre indice de la difficulté à rejoindre ce type de cas.

Environ la moitié de ces enfants (11 sur 23 ou 48%) ne sont pas qu'abusés sexuellement: ils sont aussi victimes de sévices corporels ou de négligence grave, ou des deux à la fois. Cette fréquence d'un cas sur deux, de multiples formes d'abus sur la personne d'un même enfant, nous fait douter

de l'image du parent incestueux, telle que transmise dans la littérature psychosociale. Il y est, en effet, décrit comme une personne non-violente, faible et passive, dominée par son conjoint et sollicitant des gratifications sexuelles chez ses enfants, sous le couvert de la compassion et de la pitié. Il est vrai que dans ces quelques dossiers, ce n'est pas toujours le même parent qui exerce les diverses formes d'abus. En fait, dans le cas présent, huit de ces enfants (35%) sont victimes de plus d'une personne abusive dans la famille. Or, 11 enfants (48%) sont victimes aussi de plus d'une forme d'abus. Il y a certainement des cas où le même parent est responsable de toutes les formes d'abus subis par l'enfant, ce qui ne correspond pas à l'image d'une personne non violente.

Dans ce petit groupe de cas, la minorité des garçons est plus importante qu'on aurait pu le supposer: 7 (30%) sont des garçons et 16 (70%) sont des filles. Ces enfants sont plus jeunes qu'on aurait pu croire: environ la moitié d'entre eux ont 12 ans et plus (12/23 ou 52%), une forte minorité ont de 6 à 11 ans (9/23 ou 39%), quelques-uns ont 5 ans ou moins (2/23 ou 9%). Leur moyenne d'âge s'établit à 10½ ans. On a aussi remarqué, chez les enfants concernés, plusieurs qui accusent un retard scolaire (4 enfants), quelques handicapés physiques (2) et quelques déficients mentaux (2).

Les familles de ces enfants sont de deux types selon leur nombre d'enfants: des petites familles d'un ou de deux enfants (10 sur 20 familles: 4 comptent un enfant unique et 6 comptent 2 enfants); dans les autres cas, il s'agit de familles nombreuses. Dans cette famille, l'enfant abusé sexuellement est souvent l'aîné ou le seul enfant.

La structure parentale de ces familles les partage presque uniquement en deux sous-groupes: celles où l'enfant abusé vit avec ses deux parents, et les familles monoparentales. Dans ces familles monoparentales, on compte quelques pères seuls ayant garde d'enfants (2 sur 6 familles monoparentales). La personne abusive est souvent le père, ou le partenaire occasionnel de la mère. Les mères jouent plutôt un rôle actif dans une autre forme d'abus: abus physiques ou négligence.

Dans environ la moitié de ces cas, la situation économique des familles est précaire: elles vivent avec l'aide sociale et leur revenu annuel moyen est très faible. Dans l'autre moitié des cas, la situation est un peu moins précaire. Une seule de ces familles vit au niveau de la moyenne de toutes les familles québécoises. Le revenu familial annuel moyen s'établit à $ 7884.61, soit environ $150 par semaine.

Les services sociaux accordés à ces familles tendent très certainement à la restauration du foyer, pour que l'enfant puisse y vivre ou y revenir en toute sécurité et qu'il y obtienne une réponse adéquate à ses besoins. C'était du moins l'objectif dans plusieurs cas, nous semble-t-il, puisque dans la moitié des cas (52%), des services étaient accordés à la fois aux parents et à l'enfant. Cependant, dans un cas sur quatre, des services étaient accordés uniquement à l'enfant. Un enfant sur cinq (5 sur 23 ou 22%) n'a reçu aucun service; dans près d'un cas sur deux, aucun service n'était accordé aux parents. Le taux de placements chez ces enfants est élevé (11 sur 23), placements non volontaires dans la plupart des cas.

D'après des témoignages de plusieurs jeunes ayant vécu une telle situation, le retrait de la famille est souvent perçu par l'enfant abusé comme une punition: il se sent puni et condamné plus que l'adulte abusif qui, lui, peut rester dans la famille.

CHAPITRE 7

Les situations à risques élevés de mauvais traitements

Selon les définitions données précédemment, un sur cinq des enfants de notre étude (116 sur 600 ou 19%) ne peut pas vraiment être considéré comme un enfant maltraité, abusé sexuellement ou gravement négligé. Cet enfant vit plutôt une situation qui comporte un risque sérieux que sa santé, son développement physique ou sa vie en viennent à être compromis: c'est ce que nous appelons une situation à "risques élevés" de mauvais traitements.

Définition

Situations à risques élevés d'abus physiques

Ces enfants en danger d'abus physiques vivent dans un foyer où la violence explose entre des adultes qui ne s'en prennent pas encore aux enfants mais cela risque de se produire. Dans ce genre de situations, les enfants doivent souvent se mettre à l'abri, sous les meubles, ailleurs dans la maison ou hors de la maison. Dans un tel climat de violence, un enfant peut être blessé par accident. Il peut arriver aussi qu'il veuille prendre parti dans le conflit des adultes, qu'il veuille protéger et défendre une personne et qu'il soit alors lui-même en danger. Le même danger peut aussi exister sans qu'il prenne parti.

D'autres enfants en danger de mauvais traitements vivent des situations de conflits où la violence n'a pas encore explosé, mais existe à l'état latent. L'enfant peut être bousculé, recevoir de nombreuses taloches, sans être maltraité au point que sa santé, son développement ou sa vie soient en danger. Mais une plus grande perte de contrôle est à craindre de la part d'adultes chez qui couve la violence. Dans d'autres cas, la violence a déjà explosé, un ou des enfants ont déjà été maltraités, mais la crise est passée. Cependant, le danger de nouvelles crises familiales persiste et le(s) même(s) enfant(s), ou les autres enfants de la famille vivent dans une ambiance de relations tendues et de paix précaire et fragile.

L'adulte responsable , et c'est souvent la mère , peut être à bout. L'expression de ses sentiments envers un enfant peut manifester son rejet, son incapacité de l'aimer et de s'en occuper, ou encore, l'extrême lassitude et la dépression. Très souvent, les messages des mères

sont sans équivoque et constituent autant d'appels à l'aide, comme par exemple: "... Si vous ne faites rien, je vais le tuer...: ... Je vais en tuer un..." [1]

Certaines mères, en état de dépression post partum, peuvent être temporairement incapables de prendre soin de leur bébé et des autres enfants quand il y a d'autres enfants à la maison. [2]

Il y a des situations où des mères, parfois très jeunes, vivent avec un enfant non désiré et perçu comme une entrave à leur liberté d'action et à leurs projets d'avenir.

Le cas des familles monoparentales est un autre exemple de situation parentale stressante puisqu'un adulte doit toujours faire face seul à toutes les responsabilités de la vie familiale, souvent avec un budget minimal en deça du seuil de la pauvreté, sans possibilité de vacances, de sorties et de plaisirs qui lui permettraient de laisser échapper un peu de vapeur et de refaire le plein de temps à autre .

Toutes ces situations, et bien d'autres, peuvent à la longue créer un état de tensions intenses risquant d'éclater en violence.

Situations à risques élevés de négligence grave

La nouvelle Loi de la protection de la jeunesse [3] définit plusieurs de ces situations dans son article qui explique quand un enfant a besoin d'être protégé au sens de cette loi:

> "...Art. 38: ...Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromi si:
>
> b) son développement mental ou émotif ou sa santé est menacé par l'isolement dans lequel on le maintient ou l'absence de soins appropriés;

(1) RICHETTI, L. The Throwaway Children, Philadelphia, Lippincott 1969.
(2) ASH, S. "Crib death: Their Possible Relationship to Post Partum Depression and Infanticide", Journal of Sinai Hospital, New York, Vol. 35, 1968.
(3) L.Q. 1977, c. 20, Loi sur la protection de la jeunesse, art. 38

c) il est privé de conditions matérielles d'existence appropriées à ses besoins et aux ressources de sa famille;

d) il est gardé par une personne dont le comportement ou le mode de vie risque de créer pour lui un danger moral ou physique;

e) il est d'âge scolaire et ne fréquente pas l'école ou s'en absente fréquemment sans raison;

h) il est forcé ou induit à mendier, à faire un travail disproportionné à ses forces ou à se produire en spectacle de façon inacceptable eu égard à son âge;

i) il quitte sans autorisation un centre d'accueil, une famille d'accueil ou son propre foyer..."

L'apprentissage du maternage peut être pénible et peu gratifiant: s'occuper d'un enfant est contraignant et très exigeant. Cela peut entraîner des états de démission, de laisser-aller et d'oublis dans les réponses aux besoins toujours immédiats des jeunes enfants.

Dans le langage populaire, on parle alors "d'enfants qui s'élèvent à peu près tout seuls..."

Risques élevés et prévention

Pour le Comité de la protection de la jeunesse, un tel diagnostic de situation à risques élevés de mauvais traitements est synonyme de prévention: des services efficaces à la famille pourront empêcher l'éclatement de la violence ou l'aggravation de la négligence.

Les rapports de cas

Le déclarant

Les personnes qui avaient porté ces cas à l'attention du Comité sont presque aussi souvent quelqu'un de l'entourage immédiat de l'enfant qu'une personne ayant un lien institutionnel avec lui.

TABLEAU 163

Type de lien entre le déclarant et l'enfant en danger de mauvais traitements, comparativement à l'ensemble des cas

Type de lien / enfants concernés	En danger de mauvais traitements			Tous les enfants maltraités			Toutes les familles de l'étude		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
individuel	55	47.4	48.7	256	42.7	43.7	129	38.6	39.2
institutionnel	58	50.0	51.3	330	55.0	56.3	200	59.9	60.8
on ne sait pas	3	2.6	-	14	2.3	-	5	1.5	-
Total	116	100.0	100.0	600	100.0	100.0	334	100.0	100.0

Si on regarde qui est le déclarant et quelle relation existe entre lui et l'enfant en danger de mauvais traitements, on observe le rôle important de l'entourage immédiat de l'enfant. Mais ce qui frappe davantage, c'est la disparité des sources de ces rapports de cas. Un fait paraît significatif: quelques cas sont signalés par le parent en danger de maltraiter son enfant. C'est un appel à l'aide venant d'un parent effrayé et pris de panique devant son propre comportement et sa perte de contrôle sur lui-même.

Parmi les déclarants qui ont un lien institutionnel avec l'enfant, il faut signaler le rôle important des travailleurs sociaux et des policiers et une importance diminuée du rôle du personnel scolaire comparativement à l'ensemble des cas.

Le temps des rapports de cas

Comparativement à l'ensemble des enfants, la répartition mensuelle de ces rapports de cas présente une plus forte activité au cours des mois d'hiver, sauf en mars, et une plus forte activité au cours du mois de juin et pendant l'été, sauf en juillet. Cependant, on remarque une activité moins grande au cours de l'automne.

TABLEAU 164

Relation entre le déclarant et l'enfant en danger de mauvais traitements

Relation déclarant / enfants concernés victime	En danger de mauvais traitements N	%	Toutes les familles de l'étude N	%
Parenté	23	19.8	39	11.7
ami/voisin/connaissance	18	15.5	48	14.4
policier	17	14.7	20	6.0
centre de services sociaux	12	10.4	34	10.2
père/mère/substitut	10	8.6	16	4.8
hôpital	10	8.6	59	17.8
autre lieu institutionnel	10	8.6	18	5.4
école	7	6.0	58	17.5
médecin	4	3.5	12	3.6
cour du Bien-Être social	1	0.9	7	2.1
centre local de services communautaires	-	-	4	1.2
l'enfant lui-même	-	-	3	0.9
autre lieu individuel	-	-	11	3.3
on ne sait pas	4	3.4	5	1.5
Total	116	100.0	334	100.0

TABLEAU 165

Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant en danger de mauvais traitements

Fonction du déclarant / enfants concernés	En danger de mauvais traitements N	%	Toutes les familles de l'étude N	%
Travailleur social	23	19.8	66	19.7
policier	17	14.7	20	6.0
infirmière	6	5.2	22	6.6
médecin	5	4.3	16	4.8
juge/avocat/greffier	2	1.7	7	2.1
comité hospitalier sur pour la protection des enfants maltraités	2	1.7	26	7.8
autre	2	1.7	5	1.5
professeur/directeur/ conseiller scolaire	-	-	34	10.2
psychologue	-	-	4	1.2
lieu individuel	55	47.4	129	38.6
on ne sait pas	4	3.5	5	1.5
Total	116	160.0	334	100.0

FIGURE 18

Pendant la première année d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants en danger de mauvais traitements

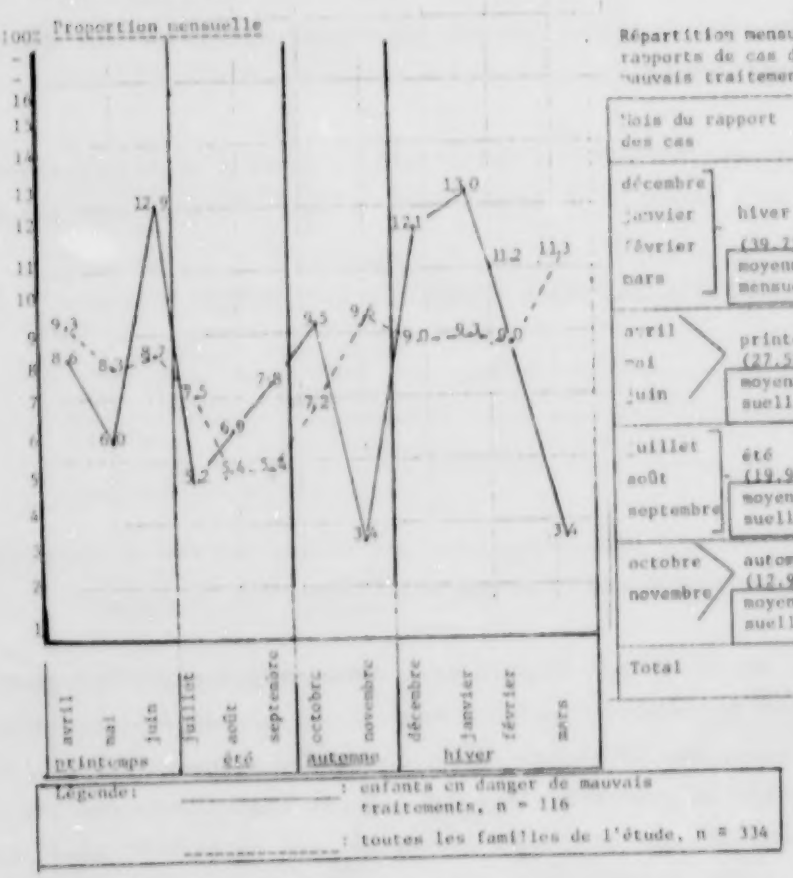


TABLEAU 166

Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants en danger de mauvais traitements

Mois du rapport des cas		N	%
décembre	hiver (39.7)	14	12.1
janvier		15	13.0
février		13	11.2
mars	moyenne mensuelle: 12	4	3.4
avril	printemps (27.5%)	10	8.6
mai		7	6.0
juin	moyenne mensuelle : 11	15	12.9
juillet	été (19.9%)	6	5.2
août		8	6.9
septembre	moyenne mensuelle : 8	9	7.8
octobre	automne (12.9%)	11	9.5
novembre	moyenne mensuelle : 7	4	3.4
Total		116	100.0

En somme

Pendant la première année d'opération du Comité, un cas sur cinq (19%) des situations d'enfants signalées au Comité et retenues par lui, concernait un enfant en danger de mauvais traitements si la situation telle que vécue par lui à ce moment se prolongeait ou s'aggravait.

Ces cas étaient rapportés autant par l'entourage immédiat de l'enfant que par le personnel des institutions avec lesquelles il était en contact.

On peut souligner ici une importance accrue du rôle des policiers dans le rapport de ce type de cas.

On peut noter aussi que plusieurs parents signalent eux-mêmes le danger qu'ils en viennent à maltraiter leur enfant s'ils ne sont pas aidés.

L'enfant en danger de mauvais traitements

L'enfant lui-même

Le sexe et l'âge

Ces enfants sont aussi bien des filles que des garçons. Cependant, un peu plus souvent ce sont des garçons (57% vs 43% de filles).

On trouve de ces enfants dans tous les groupes d'âge de 0 à 17 ans. Toutefois, leur distribution selon l'âge montre une ressemblance avec celle des enfants gravement négligés: les proportions diminuent quand l'âge augmente, de sorte que la proportion des 0-5 ans est plus élevée que les autres: 45% ont de 0 à 5 ans, 35% ont de 6 à 11 ans et 19% ont de 12 à 17 ans. Leur âge moyen est de 6.8 ans et celui des enfants négligés, de 6.3 ans (vs 7.5 ans pour tous les enfants de l'étude).

TABLEAU 167

Selon le sexe, distribution des enfants en danger de mauvais traitements

Filles	Garçons	Total
N : 50 % : 43.1	N : 66 % : 56.9	N : 116 % : 100.0

TABLEAU 168

Selon leur âge, distribution comparée des enfants en danger de mauvais traitements

Groupe d'âge / enfants concernés	en danger de mauvais traitements			enfants gravement négligés n = 198	tous les enfants de l'étude n = 600	tous les enfants québécois n = 1 954 690
	N	%	%*	%*	%*	%
0 - 23 mois	22	19.0	19.1	18.2	13.5	9.4
2 - 3 ans	15	12.9	13.0	16.2	12.4	8.8
4 - 5 ans	15	12.9	13.0	16.7	14.0	9.2
sous-total: 0-5 ans	52	44.8	45.1	51.1	39.9	27.4
6 - 8 ans	24	20.7	20.9	18.2	18.9	14.7
9 - 11 ans	17	14.6	14.8	15.1	16.7	17.5
sous-total: 6-11 ans	41	35.3	35.7	33.3	35.6	32.2
12-14 ans	11	9.5	9.6	10.4	13.2	19.7
15-17 ans	11	9.5	9.6	5.2	11.3	20.7
sous-total: 12-17 ans	22	19.0	19.2	15.6	24.5	40.4
on ne sait pas	1	0.9	-	-	-	-
Total	116	100.0		100.0	100.0	100.0
Âge moyen	6.8 ans			6.3 ans	7.6 ans	9.4 ans

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

FIGURE 19

Selon l'année d'âge, courbe de la distribution pourcentuelle comparée des enfants en danger de mauvais traitements

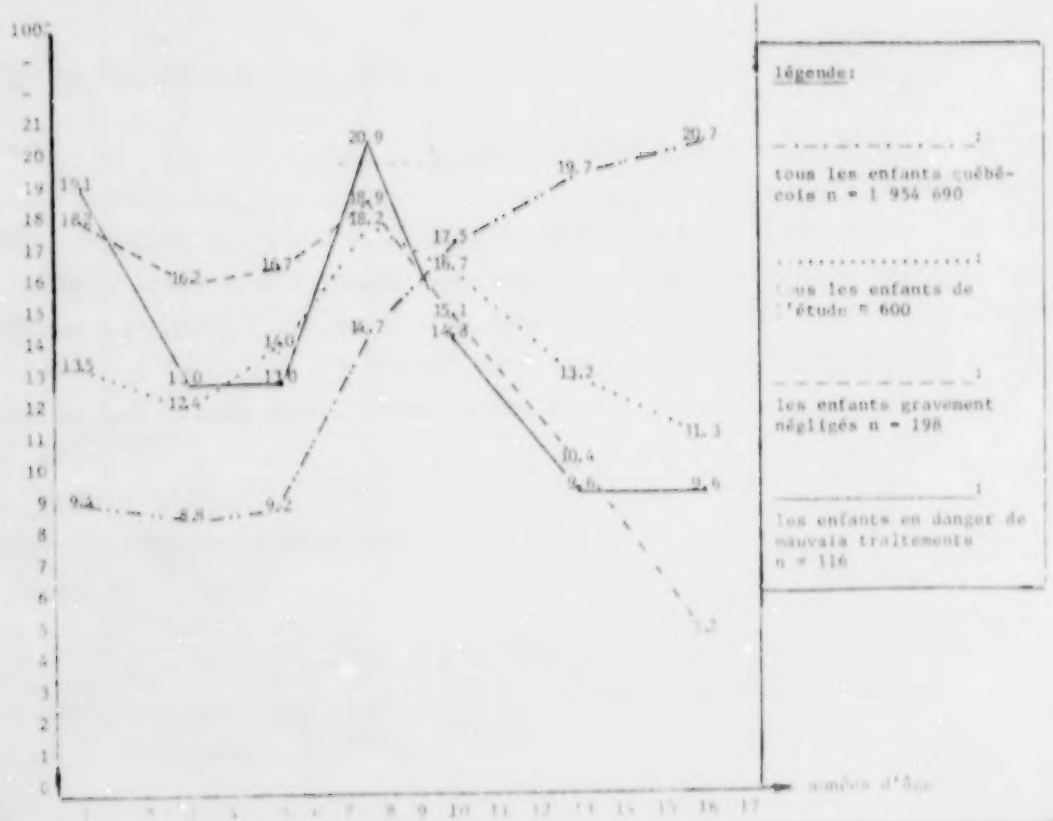


TABLEAU 107

Les causes de problèmes du développement, chez les enfants en danger de mauvais traitements comparativement à l'ensemble des cas

Problèmes du développement / enfants concernés		Tous les enfants de l'école			Enfants en danger de mauvais traitements, n = 116			Sur le total des problèmes
		N	%	sans les ne sait pas %	N	%	sans les ne sait pas %	
Retard scolaire	oui:	67	11.2	-	10	8.6	-	10/67
	non:	533	88.8	-	106	91.4	-	14.9%
on ne sait pas :		*	-	-	*	-	-	
Mésadaptation sociale	oui:	63	10.5	15.3	9	7.8	12.3	9/63
	non:	350	58.3	84.7	64	54.3	87.5	14.3%
on ne sait pas :		187	31.2	-	44	37.9	-	
Déficience mentale	oui:	35	5.8	6.9	4	3.5	4.3	4/35
	non:	469	78.2	93.1	89	76.7	95.7	11.4%
on ne sait pas :		96	16.0	-	23	19.8	-	
Troubles de la personnalité	oui:	17	2.8	-	3	2.6	-	3/17
	non:	583	97.2	-	113	97.4	-	17.6%
on ne sait pas :		*	-	-	*	-	-	
Enfant non désiré	oui:	45	7.5	35.4	8	6.9	25.8	8/45
	non:	82	13.7	64.6	23	19.8	74.2	17.8%
on ne sait pas :		473	78.8	-	85	73.3	-	
Trouble psychologique	oui:	15	2.5	-	-	-	-	0/15
	non:	585	97.5	-	116	100.0	-	-
on ne sait pas :		*	-	-	*	-	-	
Retard ou trouble du langage	oui:	27	4.5	5.5	8	6.9	8.6	8/27
	non:	467	77.8	94.5	85	73.3	91.4	29.6%
on ne sait pas :		106	17.7	-	23	19.8	-	
Maladie chronique	oui:	10	1.7	2.0	1	0.9	1.0	1/10 **
	non:	492	82.0	98.0	101	87.1	99.0	10%
on ne sait pas :		98	16.3	-	14	12.0	-	
Handicap physique	oui:	18	3.0	3.5	5	4.3	4.9	5/18
	non:	500	83.3	96.5	98	84.5	95.1	27.8%
on ne sait pas :		82	13.7	-	13	11.2	-	
Energie/ anergie	oui:	19	3.2	3.8	1	0.9	1.1	1/19
	non:	479	79.8	96.2	94	81.0	98.9	5.3%
on ne sait pas :		102	17.0	-	21	18.1	-	
Retard psychomoteur	oui:	16	2.7	3.2	1	0.9	1.1	1/16
	non:	479	79.8	96.8	94	81.0	98.9	6.3%
on ne sait pas :		105	17.5	-	21	18.1	-	
Naissance prématurée	oui:	6	1.0	1.8	2	1.7	15.4	2/6 **
	non:	118	19.7	35.2	11	9.5	84.6	33.3
on ne sait pas :		476	79.3	-	103	88.8	-	

* Les "on ne sait pas" n'étant pas indiqués, ils ont été intégrés aux réponses "non".

** Lire ces pourcentages avec réserve à cause du faible nombre de cas.

Autres caractéristiques: problèmes du développement

Dans les dossiers où ces indications étaient notées, nous remarquons plusieurs problèmes du développement chez les enfants en danger de mauvais traitements:

-naissance prématurée dans un cas sur sept (15.4%)
-mésadaptation sociale dans un cas sur huit (12.5%)
-trouble du langage dans un cas sur onze (8.6%)
-retard scolaire dans un cas sur onze (8.6%)

Alors que ce groupe représente le cinquième de tous les enfants de notre étude, il totalise plus du quart de tous les problèmes ou troubles de langage recensés (29.6%). De plus, dans les quelques cas où cette information était notée, on remarque que plusieurs enfants n'avaient pas été désirés par leurs parents (26%).

L'enfant dans sa famille

Le nombre d'enfants à la maison

Selon le nombre d'enfants au foyer de ces enfants en danger de mauvais traitements, ces familles sont semblables à celles de l'ensemble des enfants signalés au Comité pendant cette première année d'activités: 31% sont des enfants uniques, 26% vivent dans une petite famille de deux enfants et 42,7% appartiennent à une famille de trois enfants ou plus. Leur nombre moyen d'enfants par foyer est 2.9, il est de 3.7 enfants par famille de deux enfants ou plus, comme dans l'ensemble des cas.

Dans la même famille, nombre d'enfants maltraités ou en danger de l'être

A ce sujet, ces enfants se distribuent de façon semblable à l'ensemble des cas: dans la majorité de ces cas, plus d'un enfant est maltraité ou en danger de l'être (70.7%).

TABLEAU 179

Nombre d'enfants au foyer des enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois

Nombre de foyers / enfants concernés	les familles des enfants en danger de mauvais traitements			toutes les familles de l'étude				toutes les familles québécoises (1)			
			sans les enfants uniques			n = 308	sans enfants uniques			sans enfants uniques	
	N	%	%	N	%	%	%	N	%	%	%
1 enfant	19	31.1	-	97	29.0	31.5	-	383 735	34.5	-	-
2 enfants	16	26.2	38.1	76	22.8	24.7	36.0	368 160	32.9	366 160	50.3
3 enfants	10	16.4	23.8	50	15.0	16.2	23.7	194 025	17.4	194 025	26.6
4 enfants	7	11.5	16.7	38	11.4	12.3	18.0	94 075	8.5	94 075	12.9
5 enfants	4	6.6	9.5	23	6.9	7.5	10.9	39 340	3.6	39 340	5.4
6 enfants et plus	5	8.2	11.9	24	7.2	7.8	11.4	35 025	3.1	35 025	4.8
on ne sait pas	-	-	-	26	7.8	-	-	-	-	-	-
Total	61	100.0	100.0	334	100.0	100.0	100.0	1 112 560	100.0	728 825	100.0
nombre moyen	2.9 enfants		3.7 enfants	2.9 enfants par famille			3.7 enfants	1.6 enf. par famille 2.13 par fam. ayant des enfants		3.0 enfants	

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

(1) Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-823 (Bulletin 4.4); tous les enfants à la maison sont comptés ici, quel que soit leur âge, tandis que dans notre étude, on ne tient compte que des 17 ans et moins.

FIGURE 20

Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison

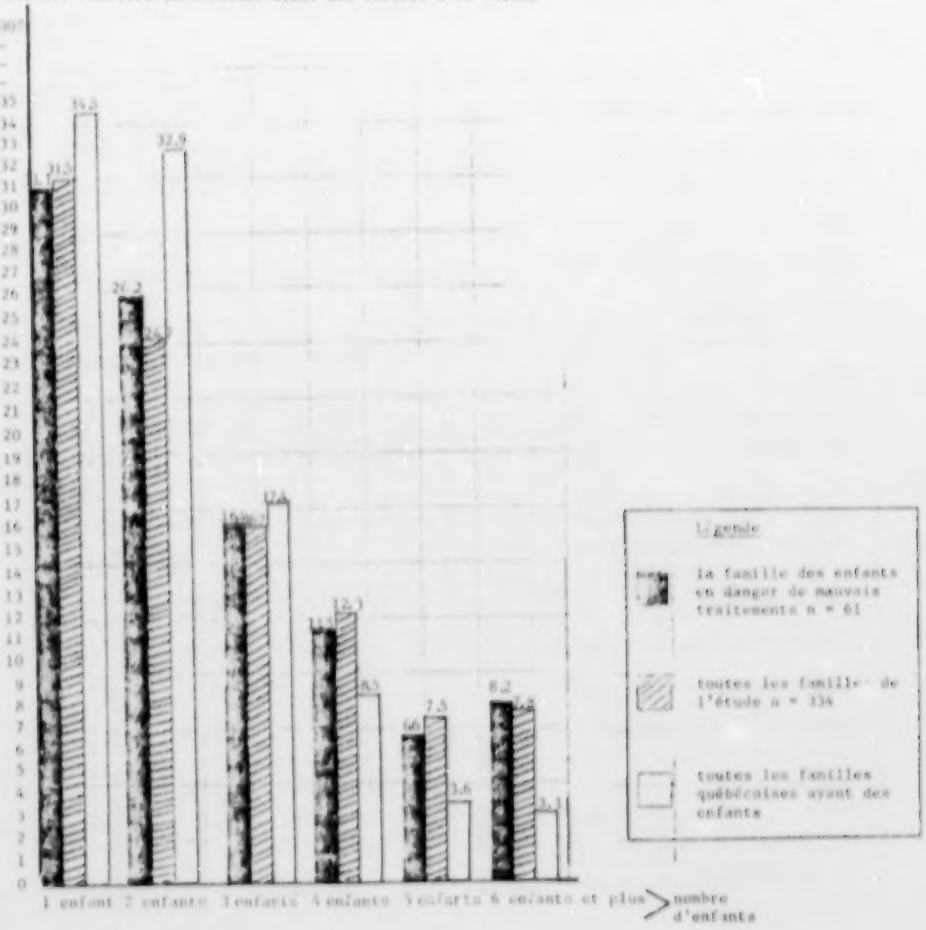


TABLEAU 171

Nombre d'enfants maltraités ou en danger au foyer de l'enfant en danger de mauvais traitements, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude

Nombre d'enfants maltraités ou en danger au foyer / concernés	les enfants N	les enfants %	les familles N	les familles %	Tous les enfants de l'étude * les enfants N	les enfants %	les familles N	les familles %
un enfant maltraité ou en danger de l'être	34	29.3	34	57.8	189	33.5	189	61.8
2 enfants le sont	22	19.0	11	18.0	103	18.3	51	16.7
3 enfants le sont	18	15.5	6	9.8	72	12.8	24	7.8
4 enfants le sont	27	23.3	6	9.8	81	14.4	20	6.5
5 enfants le sont	15	12.9	3	4.9	59	10.4	12	3.9
6 enfants ou plus	-	-	-	-	60	10.6	10	3.3
Total	116	100.0	61	100.0	564	100.0	306	100.0
Nombre moyen par famille	enfants				1.8 enfants			

* Les victimes d'un "décès" sont exclues

Relation entre l'enfant en danger de mauvais traitements et l'adulte en danger de maltraiter un enfant

Les adultes en danger de maltraiter leur enfant sont le père et la mère (39.6%), ou encore, c'est un seul parent biologique (49.1%). Dans quelques cas (7.7%), il s'agit d'un parent substitut.

TABLEAU 172

Dans la situation à risques élevés de mauvais traitements, relation entre l'enfant en danger et l'adulte en cause, comparativement à l'ensemble des cas

Relation filiale enfants ou autre concernés	en danger de mauvais traitements		tous les enfants maltraités dans leur famille	
	N	%	N	%
A. Une personne abusive				
père ou mère	57	49.1	314	55.7
beau-père/belle-mère	1	0.9	15	2.7
père ou mère adoptifs	1	0.9	6	1.0
père ou mère substituts	9	7.7	20	3.5
sous-total	68	58.6	355	62.9
B. Deux personnes abusives				
père et mère *	46	39.6	174	30.9
père et sa partenaire **	-	-	4	0.7
mère et son partenaire **	1	0.9	26	4.6
sous-total	47	40.5	204	36.2
C. Plus de deux personnes abusives				
parent(s) et autre(s) (amis, fratrie, gardienne, parenté, voisins, etc...)	1	0.9	5	0.9
Total	116	100.0	564	100.0

* Cette catégorie comprend aussi quelques cas spéciaux: grand-père et grand-mère, mère et grand-mère, mère et frère aîné

** Le terme partenaire comprend un beau-parent ou partenaire régulier

L'enfant en danger de mauvais traitements et son milieu

Répartition géographique

Ces enfants sont surtout de trois milieux différents: la ville de Montréal (37.0%), les villes moyennes comptant entre 30 000 et 99 999 habitants (21.6%) et les petites villes comptant entre 1000 et 30 000 habitants (30.2%). Deux milieux sont sous représentés: le milieu rural (moins de 1000 habitants: 4.3%) et les grandes villes autres que Montréal (100 000 à 499 999 habitants: 4.3%).

TABLEAU 173

Répartition des enfants en danger de mauvais traitements, selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude, et comparativement à la répartition de tous les enfants québécois

Population dans la localité de résidence / enfants concernés	en danger de mauvais traitements		Tous les cas de l'étude				Ensemble du Québec (1)	
	les enfants *		les enfants		les familles		les enfants n=2 373 110	les familles n=1 112 560
	N	%	N	%	N	%	%	%
500 000 personnes et plus	43	37.0	177	29.5	112	33.5	48.8	52.6
100 000 - 499 999	5	4.3	47	7.8	24	7.2	2.0	1.9
30 000 - 99 999	25	21.6	102	17.0	52	15.6	8.8	9.2
1 000 - 29 999	35	30.2	220	36.7	119	35.6	16.3	15.8
moins de 1 000	5	4.3	49	8.2	26	7.8	24.1	20.5
on ne sait pas	3	2.6	5	0.8	1	0.3	-	-
Total	116	100.0	600	100.0	334	100.0	100.0	100.0

(1) Il s'agit du nombre total des familles ayant des enfants à la maison (quel que soit leur âge, alors que ceux de l'étude sont âgés de 17 ans et moins). Il semble qu'on ait tenu compte, dans les données du recensement, de toute l'agglomération de Montréal, Rive-Sud et Rive-Nord, ce qui est un peu différent de notre répartition des villes.

Source: Recensement du Canada 1976, Familles, catalogue 93-823

* Nous n'avons pas les données correspondantes sur la distribution de ces familles.

Dans la répartition régionale de ces cas, on remarque que deux régions n'en comptent aucun: Estrie et Côte-Nord. Par ailleurs, deux régions sont surreprésentées compte tenu de la répartition de tous les enfants québécois: Montréal avec 41% de ces enfants en danger, quand cette région compte 28% de tous les enfants du Québec, et Saguenay/Lac St-Jean avec 10.3% quand tous les enfants de cette région représentent 5.4% de tous les enfants québécois.

TABLEAU 174

Répartition régionale des enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée (1) (en mars 1979)

Région / enfants concernés	en danger de mauvais traitements		tous les enfants de l'étude		tous les enfants québécois n=1 767 232	
	N	%	N	%	N	% *
Montréal/Laval	48	41.4	208	34.7	491 475	27.8
Rive-Sud de Montréal	10	8.6	77	12.9	302 866	17.1
Québec	18	15.5	110	18.3	285 430	16.2
Laurentides/Lanaud.	6	5.2	47	7.8	150 213	8.5
Mauricie/Bois-Fran Francs	8	6.9	56	9.3	122 369	6.9
Saguenay/Lac St-Jean	12	10.3	21	3.5	95 828	5.4
Outaouais	6	5.2	23	3.8	86 728	4.9
Gaspésie/Bas St-Laurent	7	6.0	34	5.7	70 245	4.0
Estrie	-	-	7	1.2	69 609	3.9
Nord-Ouest	1	0.9	8	1.3	51 038	2.9
Côte-Nord	-	-	9	1.5	41 521	2.4
Autres: Nouveau-Québec province, nord Canada et on ne sait pas	-	-	-	-	54 085	-
Total	116	100.0	600	100.0	1 821 307	100.0

(1) Source: Régime des allocations familiales du Québec. Rapport annuel 1978-79, Tableau 2, mars 1979.

* Les pourcentages excluent les "autres"

En somme

L'enfant en danger de mauvais traitements est un peu plus souvent un garçon, mais la minorité de filles est importante: 57% vs 43%.

Dans un cas sur cinq (21%), cet enfant est âgé de 6 à 8 ans: c'est la catégorie d'âge qui en compte le plus. Cependant, il y a aussi presque autant de bébés âgés de 0 à 23 mois (19%). En fait, les 0-5 ans sont fort nombreux (45%), de même que les 6-11 ans (36%). Les adolescents de 12-17 ans sont moins nombreux (19%). Leur âge moyen est 6.8 ans. Au point de vue de leur âge ce groupe d'enfants ressemble beaucoup à celui des enfants gravement négligés dont l'âge moyen est de 6.3 ans.

Dans les dossiers où ces informations étaient notées, on remarque plusieurs problèmes du développement affectant ces enfants:

- naissance prématurée, un cas sur sept
- mésadaptation sociale, un cas sur huit
- trouble de langage, un cas sur onze
- retard scolaire, un cas sur onze.

De plus, plusieurs de ces enfants n'auraient pas été désirés de leurs parents.

Plusieurs de ces enfants sont des enfants uniques (31%). Une forte minorité appartient à des familles comptant au moins 3 enfants (43%). Le nombre moyen d'enfants par famille est de 2.9 enfants;

L'adulte mis en cause est le père ou la mère biologique de ces enfants (49%), ou les deux parents (40%). Dans quelques cas, il s'agit d'un parent substitut (8%).

Compte tenu de la répartition de tous les enfants québécois, la répartition de ces enfants, selon la taille de la population dans leur localité de résidence, nous montre une surreprésentation de la ville de Montréal (37%) et des petites villes de 1000 à 29 999 habitants (30%), ou des villes moyennes de 30 000 à 99 999 habitants (22%). De même nous remarquons alors une surrepresentation de la région de Montréal/Laval (41%) et de celle du Saguenay/Lac St-Jean (10%).

Les adultes dans la famille

La structure parentale de la famille de l'enfant en danger de mauvais traitements

La plupart de ces enfants (68%) vivent avec leurs deux parents. C'est, et de loin, la catégorie la plus nombreuse parmi les enfants de notre étude qui vivent avec leurs deux parents, la deuxième plus forte proportion étant celle des enfants victimes d'abus physiques avec un écart de 10% de moins: 58% des enfants victimes d'abus physiques vivent avec leurs deux parents.

La proportion des enfants appartenant à une famille monoparentale est assez importante, puisque c'est près d'un cas sur cinq (19%), mais elle est moins élevée ici que ce que nous avons vu précédemment pour les cas d'abus sexuels (44%), de négligence seule (40%), ou d'abus physiques alliées à de la négligence grave (35%). Toutefois, c'est la même proportion que celle des cas d'abus physiques seuls.

Ajoutons qu'un enfant sur dix (10%) vit avec un seul de ses parents et le conjoint ou partenaire de ce parent n'ayant aucun lien de filiation avec l'enfant. Enfin, quelques-uns (3%) habitent en famille substitut.

TABLEAU 175

Structure parentale de la famille de l'enfant en danger de mauvais traitements, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude

Structure parentale de la famille	enfants concernées	en danger de mauvais traitements N	en danger de mauvais traitements %		tous les enfants de l'étude N	tous les enfants de l'étude %	tous les enfants de l'étude % **	
Père/mère, conjoints légaux	père et mère	73	62.9	68.1	296	49.3	50.7	55.3
père/mère, partenaires régulière	père et mère	6	5.2		27	4.5	4.6	
père ou mère naturel avec conjoint légal sans lien de filiation avec l'enfant	père ou mère avec conjoint ou partenaire	2	1.7	10.1	26	4.3	4.5	12.7
père ou mère naturel avec partenaire régulier sans lien de filiation	père ou mère avec conjoint ou partenaire	10	8.6		48	8.0	8.2	
père ou mère naturel seul ou avec partenaire occasionnel	famille monoparentale	22	19.0		166	27.7	28.4	
ni père ni mère naturel (familles d'accueil, dans la parenté ou autre)		3	2.6		21	3.5	3.6	
on ne sait pas		-	-		16	2.7	-	
Total (1)		116	100.0		600	100.0	100.0	

(1) L'unité de base est l'enfant de sorte que des parents sont comptés plus d'une fois.

Les chefs de famille

Sur quatre chefs de familles, on compte une femme (25%) et trois hommes (75%).

La plupart d'entre eux sont âgés de 25 à 44 ans (59%). Il n'y a parmi eux aucun très jeune (15 à 17 ans) mais plusieurs jeunes adultes de 18 à 24 ans (22%). Un seul est âgé de 55 ans ou plus (2%). Plusieurs ont entre 45 et 54 ans (16%). Leur âge moyen est de 34.3 ans.

La presque totalité d'entre eux sont des Québécois francophones (84%). Il n'y a pas d'anglophones et plusieurs sont des Néo-Québécois (16%). Parmi ces derniers, nous voyons une telle disparité d'ethnies d'origine qu'on ne peut se permettre aucune interprétation des comportements parentaux comme un fait culturel.

Deux de ces chefs de famille sur trois (66%) sont légalement mariés. Parmi les autres, on compte plusieurs célibataires (19%) et plusieurs divorcés ou séparés (14%). Quelques-uns sont veufs ou veuves (2%).

La majorité d'entre eux n'occupent aucun emploi en dehors de la maison (54% vs 46% ayant un travail régulier).

TABLEAU 176

Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant en danger de mauvais traitements

1. Sexe	Masculin	Féminin	Total
N	46	15	61
%	75.4	24.6	100

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	-	11	16	13	8	1	12	61
%	-	18.0	26.2	21.3	13.1	1.7	19.7	100.0
%*	-	22.4	32.7	26.6	16.3	2.0	-	100.0
	22.4		59.3		18.3			100.0

Âge moyen : 34.3 ans

3. Relation avec enfant maltraité	père ou mère	beau-père ou belle-mère	père ou mère adoptifs	père ou mère substituts	grand-père ou grand-mère	autre	total **
N	103	1	1	11	-	-	116
%	88.8	0.9	0.9	9.4	-	-	100.0
		1.2					

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	51	10	61
%	83.6	16.4	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	on ne sait pas	total
N	48	-	9	4	61
%	78.7	-	14.8	6.5	100.0
%*	84.2	-	15.8	-	100.0

6. Statut matrimonial légal	marié(e)	divorcé(e) séparé(e)	veuf/ve	célibataire	on ne sait pas	total
N	39	8	1	11	2	61
%	64.0	13.1	1.6	18.0	3.3	100.0
%*	66.1	13.6	1.7	18.6	-	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	sans partenaire ou partenaire occasionnel	on ne sait pas	total
N	36	8	16	1	61
%	59.0	13.1	26.3	1.6	100.0
%*	60.0	13.3	26.7	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	24	-	28	9	61
%	39.3	-	45.9	14.8	100.0
%*	46.2	-	53.8	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

Les deuxièmes adultes de la famille
de l'enfant en danger de mauvais traitements

Dans près d'un cas sur quatre (23%), il s'agit d'une famille ne comptant pas de deuxième adulte.

Le deuxième adulte de la famille est une femme dans presque tous les cas (98%). C'est presque toujours la mère de l'enfant en cause (96%). Exceptionnellement, c'est une mère adoptive ou un membre de la parenté, qui peut être un grand enfant de 18 ans ou plus. Il y a aussi un grand-père ou une grand-mère.

Comme pour les chefs de famille, la majorité des deuxièmes adultes ont de 25 à 44 ans (63%). Cependant, on remarque parmi eu une proportion assez importante de jeunes adultes: 5% ont de 15 17 ans et 21%, de 18 à 24 ans. Près d'un sur dix est âgé de 45 à 54 ans (8%). Exceptionnellement, on compte un deuxième adulte de 55 ans et plus. Leur âge moyen est un peu plus jeune que celui des chefs de famille : 32.5 ans (vs 34.3 ans).

Comme dans le groupe des chefs de famille, on note qu'il s'agit surtout de Québécoises francophones (77%); il y a quelques anglophones (4%) et un groupe assez important d'autres ethnies (19%). Cependant, ce dernier groupe est assez diversifié pour qu'on ne puisse parler de trait culturel.

La plupart sont des personnes mariées (81%); près d'une sur dix (8.5%) est séparée ou divorcée; les autres sont des célibataires (8.5%), ou des veuves (2%).

Presque toutes restent à la maison et n'ont pas de travail à l'extérieur (85%); quelques-unes occupent un emploi régulier hors de la maison (10%), ou un travail d'appoint à temps partiel (5%).

Quelques familles comptent un troisième adulte (3/61 ou 4.9%).

TABLEAU 177

Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant en danger - Mauvais traitements

1. Sexe	Masculin	Féminin	Pas de deuxième adulte	Total
N	1	46	14	61
%	1.6	75.4	23.0	100.0
%*	2.1	97.9	-	100.0

2. Âge	15-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	2	8	13	11	3	1	9	47
%	4.3	17.0	27.7	23.4	6.4	2.1	19.1	100.0
%*	5.3	21.0	34.2	29.0	7.9	2.6	-	100.0
	26.3		63.2		10.5			100.0

Âge moyen 32.3 ans

3. Relation avec enfant maltraité	mère	belle-mère	mère adoptive	mère substitut	grand-mère	autre	total **
N	92	-	1	-	1	2	96
%	95.9	-	1.0	-	1.0	2.1	100.0

4. Responsabilité dans la situation abusive	rôle actif	aucun rôle	total
N	32	15	47
N	68.1	31.9	100.0

5. Groupe d'appartenance ethnique	français	anglais	autre	total
N	36	2	9	47
%	76.6	4.3	19.1	100.0

6. Statut matrimonial légal	mariée	divorcée/séparée	veuve	célibataire	total
N	38	4	1	4	47
%	80.9	8.5	2.1	8.5	100.0

7. Statut matrimonial vécu	conjoint légal	partenaire régulier	partenaire occasionnel ou sans partenaire	on ne sait pas	total
N	37	8	2	-	47
%	78.7	17.0	4.3	-	100.0

8. Occupation	travail à temps plein	travail à temps partiel	aucun travail hors/maison	on ne sait pas	total
N	4	2	34	7	47
%	8.5	4.3	72.3	14.9	100.0
%*	10.0	5.0	85.0	-	100.0

* Pourcentages calculés pour les cas pertinents uniquement.

** Le total est celui des enfants, l'adulte en relation avec plus d'un enfant est compté autant de fois.

Situation socio-économique des adultes au foyer de l'enfant en danger de mauvais traitements

L'occupation

L'occupation des chefs de famille détermine presque toujours le niveau de vie économique d'une famille. Chez les enfants en danger de mauvais traitements, on remarque peu de chefs de famille au travail: moins de la moitié (46%).

Ceux qui occupent un emploi se partagent dans des activités très diverses, qui vont du travail d'un ouvrier non spécialisé à celui d'un professionnel.

Les deuxièmes adultes n'ont pour ainsi dire aucun emploi hors de la maison puisque c'est le cas de quelques-uns seulement.

Quant aux quelques troisièmes adultes, aucun n'avait de travail hors de la maison.

Le revenu familial

La situation économique de ces familles est précaire pour la plupart d'entre elles: 54% vivent de prestations de l'Aide sociale, 46% seulement vivent du revenu d'un travail, ce qui explique la faiblesse du revenu familial annuel moyen de $ 6128, soit $ 117 par semaine. En fait, plus des trois quarts ont un revenu en bas de $ 6000 (77%); un peu plus d'une famille sur dix a un revenu entre $ 6000 et $ 11 999 (11.5%); quelques exceptions se situent à un niveau un peu moins défavorisé avec un revenu de $ 12 000 à $ 14 999 (3%); moins d'une sur dix se classe au niveau de la moyenne québécoise, soit entre $ 15 000 et $ 19 999 pour l'année 76 (8.6%). Leur revenu annuel moyen de $6128.57 est trois fois moins élevé (2.93 fois) que celui de la moyenne québécoise ($17 983).

TABLEAU 178

Dans le foyer des enfants en danger de mauvais traitement, occupation des adultes au travail

Occupation	Chefs de famille N	%	%*		2e adulte N
cultivateur — monde agricole	1	4.2	5.0	5.0	1
ouvrier agricole/forêt — monde agricole	-	-	-		-
ouvrier non spécialisé — col bleu	3	12.5	15.0	65.0	-
ouvrier semi-spécialisé — col bleu	5	20.8	25.0		-
ouvrier spécialisé — col bleu	5	20.8	25.0		-
contremaître — col blanc	1	4.2	5.0	15.0	-
technicien — col blanc	-	-	-		-
employé des services — col blanc	1	4.2	5.0		2
employé bureau/magasin — col blanc	1	4.2	5.0		2
représentant de commerce — col blanc	-	-	-		-
propriétaire commerce/entreprise	-	-	-	15.0	-
gérant	-	-	-		-
directeur/administrateur	1	4.2	5.0		
semi-professionnel	-	-	-		1
professionnel	2	8.3	10.0		-
on ne sait pas	4	16.6	-		-
Total	24	100.0	100.0		6

* Les "on ne sait pas" sont exclus.

TABLEAU 179

Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants en danger de mauvais traitements (1)

Montant du revenu familial annuel	Familles des enfants en danger de mauvais traitements N	%	%*	% cumulés	Toutes les familles de l'étude %*	%	Étude de Statistiques/Canada auprès d'un échantillon de familles du Québec en 1976 * %	% cumulés
Moins de $3000	2	3.3	5.7	5.7	3.3	3.3	1.7	1.7
$3000-5999	25	41.0	71.3	77.0	56.8	60.1	9.6	11.3
$6000-8999	3	4.9	8.6	85.6	13.7	73.8	8.3	19.6
$9000-11 999	1	1.6	2.9	88.5	10.4	84.2	7.4	27.0
$12 000-14 999	1	1.6	2.9	91.4	7.1	91.3	18.5	45.5
$15 000-19 999	3	4.9	8.6	100.0	6.0	97.3	20.6	66.1
$20 000 et plus	-	-	-	-	2.7	100.0	33.8	99.9
on ne sait pas	26	42.7	-	-	-	-	-	-
Total	61	100.0	100.0		100.0		100.0	
Revenu annuel moyen	$6128.57				*7688.50		$17 983	

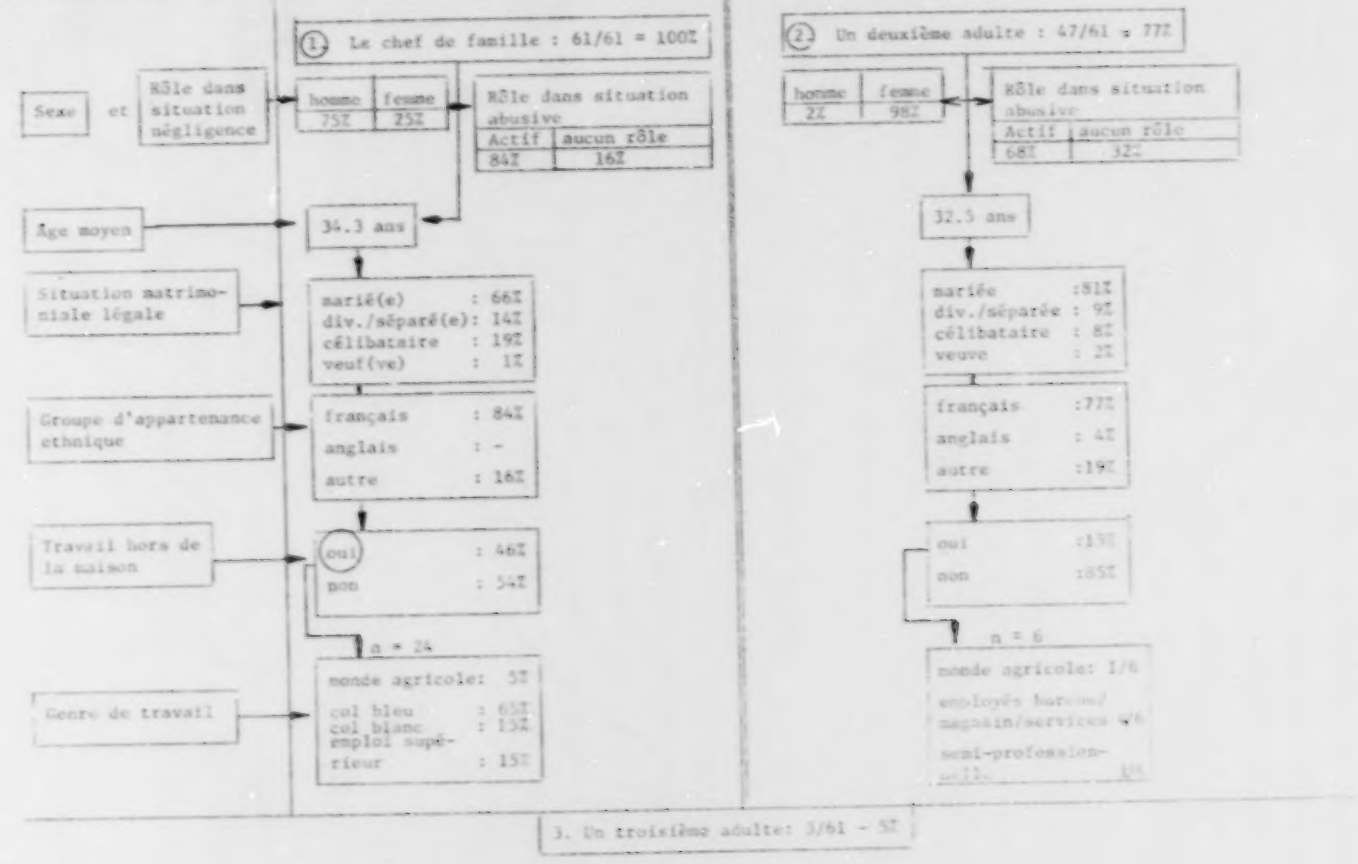
* les "on ne sait pas" et les "ne s'applique pas" sont exclus.

Source: Répartition du revenu au Canada en 1976, selon les provinces, pour les familles (étude auprès d'un échantillon de familles avec ou sans enfants).

(1) Les allocations familiales ne sont pas comprises.

TABLEAU 180

Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant en danger de mauvais traitements



(1) Tous les pourcentages excluent les "on ne sait pas".

Un profil synthèse des principales caractéristiques des adultes présents dans la famille des enfants en danger de mauvais traitements est aussi présenté: il trace un portrait global de cette famille et en résume les principaux traits.

En somme

Comme les familles des enfants gravement négligés, celles des enfants qui vivent une situation à risques élevés de mauvais traitements se caractérisent par la précarité de leur situation socio-économique, on y remarque:

- une forte proportion de femmes chefs de famille (25%)
- une forte proportion de chefs de famille séparés/divorcés (14%) ou célibataires (19%).
- une faible proportion d'adultes occupant un emploi hors de la maison: 46% des chefs de famille et 15% des deuxièmes adultes,
- un faible revenu annuel: 86% retirent moins de $9000, dont 77% moins de $6000. D'où un revenu annuel moyen($6128.57) près de trois fois moins élevé (2.9 fois) que le revenu moyen de l'ensemble des familles québécoises en 1976 ($17 983).

Autres problèmes dans la famille

La situation à risques élevés de mauvais traitements est, par sa définition même, celle qui n'a pas encore explosé en violence contre l'enfant, ou encore, celle où la négligence n'a pas encore entraîné de conséquences physiques graves. Il n'y a donc heureusement pas de sévices et de conséquences immédiates à décrire, ce qui ne veut pas dire qu'il n'y en aurait aucun à long terme, si la situation restait la même.

Par ailleurs, là où ces informations sont notées, nous remarquons qu'il y a dans ces familles des cas de violence faite à la femme, et ce, dans plus d'une de ces familles sur quatre (28%). Il y a aussi un problème de boisson dans quatre cas sur dix (43%). De plus, dans un cas sur huit (12%), au moins un parent admet avoir lui-même souffert de mauvais traitements dans son enfance. Ajoutons qu'un de ces enfants sur six (16%) est connu [illegible] de protection au tribunal pour la jeunesse.

TABLEAU 18i

Quelques questions sur des problèmes possibles dans ces familles

Quelques questions	en danger de mauvais traitements		toutes les familles
1. Parents eux-mêmes victimes dans l'enfance?	N	%	n = 334 %
oui	14	12.1	12.7
non	102	87.9	87.3
Total	116 *	100.0	100.0
2. Violence reliée aux méthodes de discipline?	N	%	n = 334 %
oui	4	3.4	17.9
non	112	96.6	82.1
Total	116 *	100.0	100.0
3. Mention d'un problème de boisson?	N	%	n = 334 %
oui	50	(43.1)	(28.8)
non	66	56.9	71.2
Total	116 *	100.0	100.0

4. Autre violence: femmes battues?	en danger de mauvais traitements		cas pertinents n = 54	Toutes les familles n = 334	cas pertinents n = 139
	N	%	%	%	%
oui	15	12.9	(27.8)	6.3	15.1
non	39	33.6	72.2	35.1	84.9
ne s'applique pas	62	53.5	-	58.4	-
Total	116*	100.0	100.0	100.0	100.0

5. Cas de protection du tribunal?	N	%	tous les enfants n = 600
oui	19	16.4	23.0
non	97	83.6	77.0
Total	116*	100.0	100.0

* Dans de nombreuses familles, certains parents sont victimes de mauvais traitements.

Les services

Dans les cas de situations à risques élevés de mauvais traitements, des services sont accordés à une famille dans une optique de prévention, qu'il s'agisse de risques élevés d'abus physiques ou de risques élevés de négligence. L'objectif visé n'est pas uniquement celui d'empêcher que ne s'envenime la situation, mais surtout d'aider à restaurer le climat des relations interpersonnelles dans la famille, pour que l'enfant puisse y vivre en sécurité, mais aussi qu'il y reçoive des soins appropriés à ses besoins.

Services à la famille

Dans la majorité des situations, des services ont été accordés à la fois aux parents et aux enfants (56.9%). Dans un cas sur quatre (24.1%) des services ont été accordés uniquement aux parents. Il y a très peu de cas où des services sont accordés uniquement aux enfants (1.8%). Toutefois, dans un cas sur six (17.2%) aucun service n'a été accordé.

TABLEAU 182

Services accordés à la famille des enfants en danger de mauvais traitements

Services à la famille	N	%	
services aux parents+placement de l'enfant+autres services à l'enfant	14	12.1	56.9% services aux parents et aux enfants
services aux parents+services à l'enfant sans placement	34	29.3	
services aux parents+placement de l'enfant sans autres serv. à l'enfant	18	15.5	
services aux parents seulement	28	24.1	services aux parents seulement
placement de l'enfant+autres services à l'enfant, sans de services aux parents	1	0.9	1.8% services aux enfants seulement
placement de l'enfant sans autres services aux parents ni à l'enfant	1	0.9	
services à l'enfant mais sans son placement et sans services aux parents	-	-	
aucun service dans la famille	20	17.2	aucun service
Total	116*	100.0	

* L'unité de sexate est l'enfant de sorte que des familles sont comptées autant de fois qu'il y a d'enfants en danger dans la même famille.

En fait, huit parents sur dix recevaient au moins un service (80%). Quant aux enfants, trois sur dix (29%) étaient placés hors de la famille. De plus, dans quatre cas sur dix, des enfants recevaient un service autre qu'un placement hors de la famille.

TABLEAU 183

Qui a reçu des services dans les cas d'enfants en danger de mauvais traitements?

Les parents			Les enfants					
Services sociaux	N	%	Placement	N	%	Services médicaux-sociaux	N	%
services reçus	49	80.3	placement	34	29.3	autres services	49	42.3
pas de services	12	19.7	pas de place	82	70.7	pas d'autres services	67	57.7
Total	61	100.0	Total	116	100.0	Total	116	100.0

Comme on le voit, un parent sur cinq (20%) n'a reçu aucun service, principalement à cause d'une décision en ce sens de la part du praticien social, soit parce que ce parent a refusé de collaborer à son traitement, soit parce que la situation est jugée suffisamment améliorée, ou encore, parce que le praticien n'a pas trouvé que ces parents avaient besoin de services.

TABLEAU 184

Raisons pour lesquelles des parents n'ont pas reçu de services

Raison	N	%	
Refus de collaborer/attente qu'ils le demandent	4	33.4	7 cas sur 12 ou 58.4%: décision du praticien
le praticien estime qu'ils n'ont pas besoin de services/situation évaluée assez améliorée/prise en charge par le milieu lui-même	3	25.0	
déménagé/impossible à retracer	3	25.0	
une autre raison	1	8.3	
on ne sait pas	1	8.3	
Total	12	100.0	

Nature des services aux parents

Une forte majorité des parents (80%) recevaient au moins un service; un sur trois (33%) en recevaient au moins un deuxième; un sur dix (11%) en recevait au moins un troisième et quelques uns, un quatrième (7%).

Plus de la moitié de tous ces services font appel à un travailleur social, soit pour une consultation ou une thérapie individuelle (50%), soit pour une consultation ou une thérapie conjugale ou familiale (13.8%). Un service sur huit (12.5%) est un recours à un psychologue ou un psychiatre.

D'autres types de services sont accordés plus exceptionnellement: infirmière (5%), auxiliaire ou aide familiale (6.3%), information médicale (1.2%) hébergement de la famille (1%), planning familial (2.5%), aide juridique (2.5%) ou autre chose (1.2%).

Nature des services aux enfants

Dans le cas des situations à risques élevés de mauvais traitements, plusieurs enfants ont été retirés de leur famille (29.3%). La plupart de ces placements (20 sur 34) étaient faits sur une base volontaire, pour une durée moyenne de 3 mois pour ceux dont on connait la durée (18 sur 34). Pour les autres placements (16 sur 34), la durée du retrait de la famille est indéterminée.

Quatre de ces enfants sur dix (42.3%) recevaient au moins un service autre qu'un placement, un sur dix (13%) en recevait au moins un deuxième et une exception en recevait un troisième (0.9%). Cependant, la majorité d'entre eux n'en recevaient aucun (57.7%).

Ces services autres qu'un placement consistent surtout en soins médicaux (43% de tous les services) ou en entrevues avec un travailleur social (40%). D'autres types de services sont accordés plus exceptionnellement: une évaluation psychologique ou psychiatrique (8%), un séjour en colonie de vacances (5%), une admission en garderie ou centre de jour (3%), ou la surveillance par une personne extérieure à la famille (1%).

TABLEAU 185

Nature des services accordés aux parents en danger de maltraiter leur(s) enfant(s)

Service accordé aux parents en danger de maltraiter un enfant	1er service N	1er service %	2e service N	2e service %	3e service N	3e service %	4e service N	4e service %	Total des services N	Total des services %	% n = 80
consultation/thérapie individuelle avec travailleur social	34	55.7	6	9.8	-	-	-	-	40	43.5	50.0
consultation/thérapie conjugale/familiale avec travailleur social	11	18.0	-	-	-	-	-	-	11	11.9	13.8
consultation/thérapie avec psychologue/psychiatre	4	6.6	5	8.2	1	1.6	-	-	10	10.9	12.5
auxiliaire/aide familiale	-	-	2	3.3	3	4.9	-	-	5	5.4	6.3
aide juridique	-	-	2	3.3	2	3.3	-	-	4	4.3	5.1
consultation infirmière scolaire	-	-	1	1.6	1	1.6	-	-	2	2.2	2.5
planning familial	-	-	-	-	-	-	2	3.3	2	2.2	2.5
infirmière visiteuse	-	-	2	3.3	-	-	-	-	2	2.2	2.5
hébergement de la famille	-	-	1	1.6	-	-	-	-	1	1.1	1.2
information/cours/médicaux/para-médicaux	-	-	1	1.6	-	-	-	-	1	1.1	1.2
aide financière	-	-	-	-	-	-	1	1.6	1	1.1	1.2
autre	-	-	-	-	-	-	1	1.6	1	1.1	1.2
Sous-total des services	49	80.3	20	32.7	7	11.4	4	6.5	80	87.0	100.0
Pas de services	12	19.7	-	-	-	-	-	-	12	13.0	-
Total	61	100.0	20	32.7	7	11.4	4	6.5	92	100.0	

Conclusion

Les situations à risques élevés de mauvais traitements constituent une part assez importante des cas de notre étude sur les mauvais traitements dans la famille: 116 sur 600 ou 19%.

Parmi ces enfants, les garçons sont un peu plus nombreux (57%) que les filles (43%). Ces enfants appartiennent à tous les groupes d'âge de 0 à 17 ans, mais les très jeunes enfants y sont plus nombreux que les autres: 45% ont de 0 à 5 ans, 36% ont de 6 à 11 ans et 19% ont de 12 à 17 ans. Leur âge moyen est de 6.8 ans. Plusieurs d'entre eux présentent un ou des problèmes de développement: naissance prématurée (15%), troubles du langage (9%), mésadaptation sociale (13%), retard scolaire (9%).

Plus souvent que dans les autres groupes décrits précédemment, ces enfants vivent dans une famille qu'on peut qualifier de "normale": ils demeurent plus souvent avec leurs deux parents (68%), ces derniers étant presque tous légalement mariés (63%). La proportion des familles monoparentales est ici moins élevée (19%) que ce que nous avons vu précédemment dans les familles des cas d'abus sexuels (43.5%), de négligence (40%) ou d'abus physiques alliés à de la négligence grave (35%). Mais cette proportion est la même que dans les cas d'abus physiques (18.5%). Ce taux des familles monoparentales reste quand même assez élevé, puisque la proportion des familles monoparentales dans toutes les familles québécoises est, nous l'avons vu plus haut, d'environ une famille sur dix (9%).

Une autre caractéristique qui marque une ressemblance avec la famille des enfants victimes d'abus physiques, c'est la proportion des familles néo-québécoises parmi elles: dans les deux cas, cette proportion est assez élevée, tandis qu'elle est à peu près inexistante dans les autres groupes d'enfants de l'étude. Dans les deux cas, ces familles néo-québécoises appartiennent à des ethnies très diversifiées, de sorte que nous ne pouvons parler ici de trait culturel, mais plutôt très probablement, du stress inhérent à la situation d'être une famille "différente" des autres et au fait d'avoir eu à tout recommencer et à s'adapter à une vie complètement nouvelle.

On a remarqué aussi, dans ces familles, des problèmes fréquents d'alcoolisme et de violence faite à la femme.

Dans la majorité de ces cas (57%), l'enfant et les parents ont reçu des services. Dans plusieurs cas (24%), seulement les parents ont reçu des services. Exceptionnellement (2%) les enfants seuls ont reçu des services. Dans un cas sur six (17%), personne n'a reçu de services.

Les services aux parents consistent surtout en consultation ou thérapie individuelle avec un travailleur social, (50% de tous les services). Moins souvent ils consistent en une consultation ou thérapie avec un psychologue ou un psychiatre, ou en consultation ou thérapie conjugale ou familiale quelques autres types de services sont accordés aux parents de façon plus exceptionnelle.

Les services aux enfants consistent en un retrait de leur milieu dans trois cas sur dix, retrait temporaire pour environ la moitié des placements, et d'une durée indéterminée pour les autres. D'autres types de services sont aussi accordés à une minorité des enfants (42%). Ils consistent surtout en soins médicaux ou en entrevue(s) avec un travailleur social. D'autres types de services sont tout à fait exceptionnels.

Dans ce type de cas, les services accordés à la famille et à l'enfant sont davantage préventifs que curatifs: il s'agit, tout d'abord, d'empêcher une détérioration plus grande de ce qui a de fortes probabilités de conduire à une situation d'abus avec les conséquences physiques qui s'en suivraient pour l'enfant. À plus long terme, cependant, ce premier objectif s'inscrit, croyons-nous, dans un objectif plus large de restauration des relations interpersonnelles au sein de la famille où l'enfant doit pouvoir vivre d'abord en sécurité, mais où il doit aussi recevoir des soins appropriés à ses besoins de santé et de développement.

Sur le plan de la situation économique, ces familles ressemblent plus aux familles où des enfants sont gravement négligés qu'à celles des enfants victimes d'abus physiques: par leur forte proportion de familles

assistées sociales (58%), et par la situation de pauvreté de la plupart d'entre elles (77% ont un revenu annuel en bas de $6000). Les autres, cependant, ont un revenu un peu plus décent: 11.5% ont un revenu annuel entre $6000 et $11 999, 2.9% ont entre $12 000 et $14 999, et 8.6% se situent au niveau de la moyenne québécoise ($17 983. en 1976) avec un revenu annuel entre $15 000 et $19 999. Leur revenu moyen s'établit à $6128.52.

Comme on le voit, la pauvreté n'explique pas tout puisque, d'une part, il ne s'agit pas uniquement de familles pauvres et que, d'autre part, toutes les familles pauvres ne vivent pas de telles situations à risques élevés de mauvais traitements... Il nous faut toutefois conclure à une probabilité plus grande de trouver des situations à risques élevés de mauvais traitements dans les familles vivant en deçà ou au seuil de la pauvreté. Nous croyons, cependant, que les familles pauvres étant, pour leur survie, plus souvent dépendantes des services sociaux publics, elles sont par le fait même plus "visibles" et plus "surveillées", plus souvent référées et dénoncées peut-être que ne le seraient d'autres familles vivant à des niveaux économiques plus élevés et présentant les mêmes comportements parentaux.

CHAPITRE 8

Les enfants victimes d'un tiers

Parmi les enfants signalés au Comité pour la protection de la jeunesse, certains étaient victimes de mauvais traitements de la part d'une personne n'ayant aucun lien familial avec eux. Comme pour les autres types de cas, le Comité a retenu uniquement ceux qui mettent en cause des adultes ayant un lien permanent ou temporaire de responsabilité avec un enfant.

Quelques explications

Les parents et les tiers abusifs [1]

Jusqu'ici, le Comité a dû traiter différents cas où il y avait abus ou négligence, aussi bien dans des familles naturelles que dans des familles d'accueil reconnues par les centres de services sociaux (C.S.S.), dans des établissements de détention pour mineurs, centres d'accueil, familles d'accueil non reconnues, garderies reconnues ou non par le ministère des Affaires sociales, établissements scolaires, etc.

Le Comité est également intervenu dans quelques cas de jeunes ayant été victimes de brutalité policière. Lorsque des cas semblables lui sont rapportés, il procède à une vérification-évaluation comme dans tous les autres cas et, si le cas semble fondé, le Comité demande une enquête au Conseil de discipline de la police.

Dans le cas où les mauvais traitements sont dus à des tiers, des familles d'accueil par exemple, c'est aux parents qu'incombe, en premier lieu, la responsabilité d'intervenir pour protéger les droits de leurs enfants. Le Comité reçoit donc le rapport de cas, s'assure que les parents assument leurs responsabilités dans cette situation et les appuie dans leurs interventions, s'ils en font la demande. Si les parents ne peuvent ou ne veulent pas intervenir, ou si le Comité le considère nécessaire, il intervient de lui-même.

Type d'intervention du Comité

Lorsqu'il doit intervenir dans les cas d'établissements, le Comité tente de les aider dans leur rôle auprès des enfants. Les vérifications qu'il effectue auprès des établissements sont du même type que celles qu'il fait

(1) Comité pour la protection de la jeunesse, Premier rapport d'activité, Montréal, 1977, p. 28.

auprès des familles. Si, après vérification, la situation signalée s'avère fondée, le Comité formule à l'intention des établissements, les recommandations appropriées et, au besoin, il en avise les autorités concernées.

Tiers abusif ou quelqu'un de la famille?

Dans plusieurs de ces cas, il est difficile d'affirmer que la personne abusive est vraiment quelqu'un hors de la famille, mais rien ne permet non plus de croire au rôle d'un membre de la famille. Par exemple, un enfant de 3 ans est signalé au Comité par quelqu'un de la parenté. À la visite de vérification, l'enfant est couvert de bleus. À la maison, les parents affirment que l'enfant a été battu à la garderie. Par ailleurs, l'enfant ne semble nullement effrayé, va spontanément à ses parents, etc... À la garderie, on prétend que l'enfant était ainsi à son arrivée et que ce n'est pas la première fois qu'il est marqué de traces de coups. Dans cette garderie, les enfants circulent, ont l'air joyeux, vont spontanément aux adultes présents: tout paraît normal. Une seule chose est sûre et certaine: l'enfant a été battu. Par qui? Dans sa famille? À la garderie? Par quelqu'un d'autre que l'on cache? Qui?...

D'autres cas sont plus certains et mettent en cause des personnes ayant la responsabilité d'un ou de plusieurs enfants.

Peu de cas connus

Dans notre étude, où, rappelons-le, notre échantillon se compose du tiers du nombre réel des dossiers, ces cas sont peu nombreux:

28 familles concernent 34 victimes d'un tiers ou 5.7%
306 familles concernent 564 victimes dans leur famille ou 94.3%
334 familles concernent 598 victimes (et 2 autres non classées).

Dans l'ensemble de nos dossiers, la faiblesse de leur représentation témoigne de la difficulté à rejoindre ce type de cas. Donc, malgré l'obligation de signaler tous les cas d'enfants maltraités, telle qu'inscrite dans la loi à l'attention des professionnels et de toutes les personnes en contact avec un enfant présumément maltraité, il semble bien que les jeunes victimes de tiers ne soient pas signalées au Comité.

Les rapports de cas

Le déclarant

Le déclarant a surtout un lien institutionnel avec l'enfant en cause. Il fait principalement partie du personnel scolaire, ou encore, du personnel d'un hôpital ou d'un centre de services sociaux. Quelques déclarants ont un lien individuel avec cet enfant, ils sont un ami,un voisin,une connaissance de la famille, ou encore, ils sont son père ou sa mère, ou un substitut parental.

Le temps des rapports de cas

Au cours de la première année d'activités du Comité, le même enfant ne lui a été signalé qu'une seule fois, et ce, pour presque tous ces cas; il y a eu un deuxième appel au Comité pour deux cas seulement. La courbe de la distribution mensuelle de ces rapports de cas est assez semblable à celle de l'ensemble des cas signalés au Comité pendant le printemps et l'été, mais sa remontée au cours de l'automne est accentuée; de façon différente à l'ensemble des cas, elle présente une forte chute au début de l'hiver, suivie d'une remontée à la fin de l'hiver.

Répartition régionale

Ces 34 enfants sont de cinq régions différentes. C'est à Montréal/Laval qu'il y en avait le plus (16 sur 34), ensuite c'est sur la Rive-Sud de Montréal (6 sur 34) et dans la région de Québec (5 sur 34). Les autres sont de la région des Laurentides/Lanaudière (4 sur 34) et de celle de la Mauricie/Bois-Francs (3 sur 34).

TABLEAU 187

Les rapports de cas d'enfants victimes d'un tiers

1. Type de lien entre le déclarant et l'enfant:

individuel	institutionnel	total
N : 10 29.4%	N : 24 70.6%	N : 34 100%

2. Nombre de familles signalées:	N	%
1 enfant dans 1 famille	25	89.3
2 enfants dans même famille	2	7.1
4 enfants dans même famille	1	3.6
Total des familles	28	100.0

3. Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant	N	%
Directeur/professeur/conseiller scolaire	9	26.5
Comité hospitalier pour protection des enfants maltraités	4	11.8
travailleur social(1)	4	11.8
psychologue	2	5.9
infirmière	2	5.9
juge/avocat/greffier	1	2.9
médecin	1	2.9
autre	1	2.9
pas lien institutionnel mais individuel	10	29.4
Total	34	100.0

4. Relation déclarant/enfant	N	%
école	12	35.3
hôpital	6	17.7
ami/voisin/connaissance	5	14.7
père/mère/parent substitut	4	11.8
centre de services sociaux	3	8.8
Cour du Bien-Être social	2	5.9
autre lien institutionnel	1	2.9
autre lien individuel	1	2.9
Total	34	100.0

5. Nombre de rapports du même cas

un seul	deux	total
N : 32 94.1%	N : 2 5.9%	N : 34 100%

6. Temps du rapport de cas

oct. 75 à mars 76	avril 76 à sept. 76	total
N : 21 61.8%	N : 13 38.2%	N : 34 100%

8. Répartition régionale

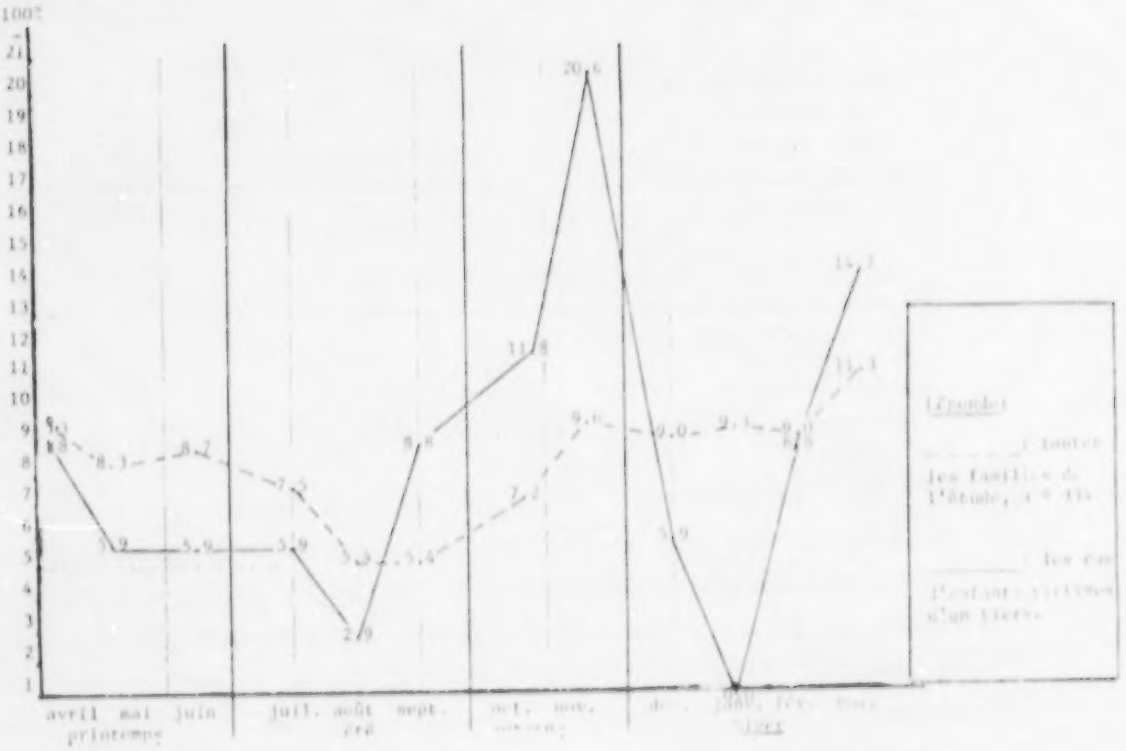
	N	%
Montréal/Laval	16	47.1
Rive-Sud de Montréal	6	17.6
Québec	5	14.7
Laurentides/Lanaudière	4	11.8
Mauricie/Bois-Francs	3	8.8
Total	34	100.0

7. Mois du rapport de cas:

hiver	N	%	printemps	N	%	été	N	%	automne	N	%
décembre	2	5.9	avril	3	8.8	juillet	2	5.9	oct.	4	11.8
janvier	-	-	mai	2	5.9	août	1	2.9	nov.	7	20.5
février	3	8.8	juin	2	5.9	sept.	3	8.9			
mars	1	2.9									

FIGURE 21

Pendant la première année d'opération du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants victimes d'un tiers, comparativement à l'ensemble des cas



L'enfant victime d'un tiers

Le sexe et l'âge

Les cas de mauvais traitements subis hors de la famille concernent très souvent un garçon et plus rarement une fille (27 garçons et 7 filles). Ces enfants sont de tous les groupes d'âge de 0 à 17 ans: 12 (sur 34) ont de 0 à 5 ans, 13 ont de 6 à 11 ans, et 9 ont de 12 à 17 ans. Leur âge moyen est 8.2 ans.

Cas de protection du Tribunal de la jeunesse

Quelques-uns de ces enfants sont des cas de protection du Tribunal sur la jeunesse (8 sur 34).

TABLEAU 188

Quelques caractéristiques des enfants victimes d'un tierr

1. Sexe	Garçons	Filles	Total
N	27	7	34
%	79.4	20.6	100.0

2. Age	0 à 23 mois	2 et 3 ans	4 et 5 ans	6 à 8 ans	9 à 11 ans	12 à 14 ans	15 à 17 ans	Total
N	3	4	5	7	6	3	6	34
%	8.8	11.8	14.7	20.5	17.7	8.8	17.7	100.0
N		12		13		9		34
%		35.3		38.2		26.5		100.0

Age moyen: 8.2 ans

3. Cas de protection du Tribunal pour la jeunesse	oui	non	on ne sait pas	total
N	8	23	3	34
%	23.5	67.6	8.8	100.0
% sans les ne sait pas	25.8	74.2	-	100.0

Les tiers abusifs

Nous avons dit plus haut qu'il a été difficile d'établir avec certitude qui était l'auteur des sévices infligés à ces enfants, et ce, pour la plupart d'entre eux (23 cas sur 34). Au sujet des cas retenus par le Comité, nous pouvons toutefois affirmer qu'il y avait de fortes présomptions qu'une personne, extérieure à la famille et ayant un lien de responsabilité envers l'enfant, soit impliquée. Parfois, cette implication d'un tiers n'exclut pas celle des membres de la famille.

Caractéristiques du tiers abusif

L'auteur présumé est aussi bien un homme qu'une femme, mais c'est plus souvent une femme (18 femmes et 14 hommes).

La moitié de ces personnes (17 sur 34) ont une responsabilité de garde de ces enfants, comme gardien(ne) dans la famille, ou comme adulte responsable d'un foyer d'accueil privé, ou d'un foyer d'accueil reconnu par un service public. Quelques personnes sont membres du personnel d'un centre d'accueil (3) ou d'une garderie (1). Il y a aussi quelques grands frères ou grandes soeurs. Enfin, les quelques autres sont: un ami de la famille, un voisin, ou encore un employeur, un professeur, un gardien de prison, un policier, etc...

TABLEAU 189

Quelques caractéristiques des tiers abusifs

1. Sexe	Masculin	Féminin	On ne sait pas	Total
N	14	18	2	34 (1)
%	41.2	52.9	5.9	100.0
sans les on ne sait pas	43.8	56.2	-	N : 32 100.0

2. Âge	Moins de 24 ans	24 - 34 ans	35 - 44 ans	45 - 54 ans	55 et plus	on ne sait pas	total
N	8	-	3	3	5	15	34
%	23.6	-	8.8	8.8	14.7	44.1	100.0
sans on ne sait pas %	42.1	-	15.8	15.8	26.3	-	N : 19 100.0

3. Rôle d'un tiers dans la situation abusive	certainement	présumément	total
N	11	23	34
%	32.4	67.6	100.0

4. Lien de responsabilité entre l'auteur présumé ou certain et l'enfant	N	%	
gardien(ne) / personne d'un foyer substitut privé	10	29.4	50.0
personne d'un foyer d'accueil (ressource d'un service public)	7	20.6	
autre: ami, voisin, employeur, professeur, gardien de prison, etc...	6	17.7	
fratrie	5	14.7	
personnel d'un centre d'accueil	3	8.8	
personnel d'une garderie	1	2.9	
policier	1	2.9	
on ne sait pas	1	2.9	
Total	34	100.0	

(1) En fait, 34 est le nombre d'enfants; 28 est le nombre de familles et devrait être également celui des "tiers"; comme on le voit, certains sont comptés deux fois, l'unité de mesure étant l'enfant.

La nature des mauvais traitements

La plupart de ces enfants étaient victimes d'abus physiques (27 sur 34); dans quelques cas, de la négligence grave s'ajoute aux abus physiques (4).

On rencontre aussi un autre cas de négligence grave, cinq (5) cas d'abus sexuels, et une situation à risques élevés de mauvais traitements.

Il y a présomption que les situations rencontrées n'étaient pas des faits isolés, et ce, dans plusieurs de ces cas (14 sur 34).

Les traces de sévices de ces enfants victimes ont fait l'objet d'une observation par un médecin (13 cas) ou par une infirmière (3 cas). Cinq (5) d'entre eux ont dû être soignés soit au bureau du médecin (1), soit par une hospitalisation (4).

TABLEAU 190

Nature des mauvais traitements

1. Nature des mauvais traitements	Abus physiques	Négligence	Abus physiques et négligence	Abus sexuels	Risques élevés	Total
N	23	1	4	5	1	34
%	67.7	2.9	11.8	14.7	2.9	100.0

2. Fréquence des mauvais traitements	Certitude de plus d'une fois	Présomption de plus d'une fois	Certitude une seule fois	Présomption une seule fois	On ne sait pas	Total
N	9	5	3	7	10	34
%	26.5	14.7	8.8	20.6	29.4	100.0
Sans les on ne sait pas %	37.5	20.8	12.5	29.2	-	N : 24 100.0

3. Observation de traces ou conséquences physiques	oui, par une infirmière	oui, par un médecin	non	pas de conséquences physiques	total
N	3	13	8	10	34
%	8.8	38.2	23.6	29.4	100.0

4. Traitements nécessités	les oui : 5 cas sur 34 = 14.7%

Bureau du médecin	hospitalisation
N : 1	N : 4
	durée de l'hospitalisation
	moins de 2 jours: 1/4 10 jours ou plus: 3/4
Résultat du traitement	
Guérison physique : 3 sur 5 On ne sait pas : 2 sur 5	

Aux tiers abusifs

Dans environ un cas sur deux (15 sur 28 personnes) aucun service n'a été accordé aux tiers abusifs. Ceci n'est pas étonnant puisque,comme nous l'avons vu précédemment, il était difficile de clairement identifier plusieurs de ces personnes. Malgré cette difficulté, il reste que plusieurs d'entre elles ont pu recevoir au moins un service (13 sur 28), et quelques-unes ont reçu un deuxième service (4 sur 28). Ces services consistent surtout en consultations avec un travailleur social (9); dans quelques cas, on a fait appel à une auxiliaire familiale (2), ou accordé une(des) consultation(s) conjugale(s) ou familiale(s) (2). Exceptionnellement, ces services consistent en information médicale, en consultation avec une infirmière scolaire, en aide juridique, ou en autre chose.

Services à l'enfant

Plusieurs de ces enfants ont été placés pour leur protection (11 sur 34); ou encore, certains qui étaient placés (5) ont été changés de foyer, de centre d'accueil ou sortis de prison. La plupart (18 sur 34) n'ont fait l'objet d'aucun placement ou ont été retournés dans leur famille.

Un de ces enfants sur trois (12 sur 34) a obtenu au moins un service autre qu'un placement, quelques-uns ont obtenu au moins un deuxième service (7) et, quelques-uns, un troisième service (5).

Ces services autres qu'un placement consistent surtout en entrevue(s) avec un travailleur social (8), en évaluation psychologique ou psychiatrique (7), en services médicaux (6). Exceptionnellement, il s'agit d'un séjour en colonie de vacances ou d'une consultation avec l'infirmière scolaire.

TABLEAU 191

Services rendus aux tiers abusés

1. Nombre de services	un seul	deux	aucun	total
N	9	4	15	28
%	32.1	14.3	53.6	100.0

2. Nature du service	1er service N	1er service %	2e service N	2e service %	total N	total %	n=17 %
consultation/thérapie individuelle avec travailleur social	9	32.1	-	-	9	28.1	52.8
auxiliaire/aide familiale	-	-	2	7.1	2	6.3	11.8
consultation/thérapie conjugale/familiale	2	7.1	-	-	2	6.3	11.8
information médicale	1	3.6			1	3.1	5.9
consultation infirmière scolaire		-	1	3.6	1	3.1	5.9
aide juridique	-	-	1	3.6	1	3.1	5.9
autre	1	3.6	-		1	3.1	5.9
sous-total : services	13	46.4	4	14.3	17	53.1	100.0
aucun	15	53.6	-	-	15	46.9	-
Total	28	100.0	4	14.3	32	100.0	-

TABLEAU 192

Services aux enfants victimes d'un tiers

1.- Placement	1er N	1er %	2e N	2e %
Volontaire chez parents/amis	1	2.9	-	-
volontaire en famille ou centre d'accueil	3	8.8	-	-
non volontaire en famille ou centre d'accueil	7	20.6	1	2.9
autre: changement de prison, de foyer, ou centre d'accueil, etc...	5	14.7	-	-
sous-total : placements	16	47.0	1	2.9
Aucun placement/ou remis aux parents	18	53.0	-	-
Total	34	100.0	-	-

Durée du placement	N	%
moins d'un mois	-	-
1 à 6 mois	1	6.3
7 à 12 mois	-	-
13 mois ou plus	1	6.3
indéterminée	14	87.4
Total	16	100.0

2.- Services autres qu'un placement	1er N	1er %	2e N	2e %	3e N	3e %	Total des services N	Total des services %	n=24 %
entrevue(s) avec travailleur social	8	33.3	-	-	-	-	8	17.4	33.3
évaluation psychologique/psychiatrique	1	2.9	6	17.7	-	-	7	15.2	29.2
services médicaux	1	2.9	1	2.9	4	11.8	6	13.0	25.0
séjour en colonie de vacances	1	2.9	-	-	1	2.9	2	4.4	8.3
infirmière scolaire	1	2.9	-	-	-	-	1	2.2	4.2
sous-total : services	12	35.3	7	20.6	5	14.7	24	52.2	100.0
aucun autre service	22	64.7	-	-	-	-	22	47.8	-
Total	34	100.0	7	20.6	5	14.7	46	100.0	-

Conclusion

Parmi les 600 enfants maltraités de notre étude, quelques-uns seulement (34 ou 6%) sont victimes d'une personne ne faisant pas partie de leur famille. Malgré l'obligation inscrite dans la loi de signaler de telles situations, très peu de jeunes victimes de tiers sont connues du Comité. Cependant, rien ne nous permet de croire que ces cas soient aussi rares.

De ces quelques cas connus, nous ne pouvons pas affirmer qu'ils soient tous victimes d'un tiers abusif plutôt que d'un membre de la famille, ou encore, que la famille ne soit pas parfois complice, en quelque sorte, des sévices infligés à l'enfant.

Rappelons que ces cas sont surtout signalés au Comité par l'école, l'hôpital, le service social ou une autre institution. Quelques-uns le sont par un ami, un voisin, une connaissance, ou par les parents naturels ou substituts. Il s'agit de jeunes enfants pour la plupart et de quelques adolescents.

Parmi les tiers présumément abusifs ou auteurs certains des mauvais traitements, la moitié ont une responsabilité de garde de ces enfants étant leurs gardiens(nes) dans la famille, ou des adultes responsables d'un foyer d'accueil ou d'un centre d'accueil; quelques-uns sont membres du personnel d'une garderie; il y a aussi quelques grands frères ou grandes soeurs, un ami de la famille ou un voisin, un employeur, un professeur, un gardien de prison, un policier ou encore une autre personne. Les mauvais traitements sont surtout des abus physiques auxquels s'ajoute parfois de la négligence. Plus rarement, il s'agit d'abus sexuels, de négligence, ou d'une situation à risques élevés de mauvais traitements.

Plusieurs de ces enfants ont été placés pour leur protection, ou ont été changés de foyer ou de centre d'accueil, [illegible] sortis d'une prison, quelques-uns qui étaient placés ont été remis à leurs parents. Plusieurs ont pu profiter d'un service autre qu'un placement. Cependant, la plupart d'entre eux ne recevaient aucun service autre qu'un placement. Ces services consistent surtout en entrevues avec un travailleur social, en évaluations psychologiques ou psychiatriques, ou en services médicaux. Exceptionnellement, il s'agit d'un séjour en colonie de vacances ou des services d'une infirmière scolaire.

L'enfant soumis à la garde et aux soins d'un adulte qui abuse de son autorité de parent substitut nous paraît d'autant plus vulnérable et isolé qu'il peut plus souvent s'agir d'un enfant placé hors de son milieu naturel, orphelin, abandonné, ou quasi-abandonné: cet enfant a les mêmes droits que les autres enfants et nous sommes tous responsables de lui.

CHAPITRE 9

CONCLUSION

Au terme de cette recherche décrivant les adultes abusifs, les enfants maltraités, négligés ou en danger d'être maltraités ou négligés, et dépeignant aussi les services reçus par ces familles, nous restons perplexes et fort décontenancés devant l'inadéquation des besoins et des réponses; serions-nous pris au piège de l'impuissance? C'est pourquoi nous nous trouvons bien loin d'une conclusion optimiste qui annoncerait des recettes simples et toutes prêtes pour la restauration de ces foyers, afin que tous les enfants québécois puissent enfin vivre heureux ou, du moins, obtenir ce minimum vital de pouvoir grandir dans leur famille en toute sécurité physique.

Qui sont ces enfants: des enfants pauvres

Nous l'avons vu, les enfants maltraités sont, pour la plupart, des enfants pauvres. Dans des familles parmi les plus pauvres, des enfants très jeunes sont gravement négligés; il semble bien que la pauvreté puisse engendrer la démotivation et la dépression chroniques. Dans des familles un peu moins pauvres, des enfants de tous les âges sont exposés à de la violence physique et sexuelle. Une étude de l'Association coopérative d'économie familiale (les A.C.E.F.)[1] soulignait l'état de sur-endettement des ménages québécois, surtout ceux ayant des revenus moyens, car une fois leurs comptes mensuels payés, ils se trouvent eux aussi à vivre au seuil ou en deçà du seuil de pauvreté. C'est pourquoi nous ne craignons pas d'affirmer que les enfants maltraités de notre étude sont des enfants pauvres. Nous remarquons aussi que la pauvreté exigeant des contacts fréquents avec les appareils de l'État, met ainsi les familles sur la sellette: elles sont, de ce fait, les plus visibles de notre société.

De nos jours, la misère est pourtant moins grande et la vie, plus facile que par le passé. De nombreux programmes sociaux sont venus

(1) Association coopérative d'économie familiale, De l'illusion de l'abondance à la réalité de l'endettement, Montréal, 1974.

aider les familles: allocations familiales et scolaires, assistance sociale et assurance chômage, assurance hospitalisation et médecine gratuite, gratuité aussi des soins dentaires pour les écoliers et des médicaments pour les familles assistées sociales, garderies et haltes scolaires permettant un double salaire à plusieurs familles et facilitant le retour des mères sur le marché du travail, etc. Les enfants qui naissent maintenant paraissent donc assurés d'avoir plus de chance que ceux des générations précédentes, tous les adultes semblant s'être concertés pour les soigner, les éduquer et les chérir à qui mieux mieux. Pourtant, malgré le plus faible nombre d'enfants, et de plus grands efforts des gouvernements et des structures, tous les enfants sont loin d'avoir, à leur naissance, une chance égale de se développer harmonieusement et d'être entourés de chaleur et de soins.

La chance des enfants de familles pauvres est des plus minces: non seulement reçoivent-ils moins de biens matériels que les autres, mais ils ont, en plus, de fortes probabilités de subir plus souvent que les autres la violence ou la négligence de leurs parents ou des adultes qui assument leur charge. Pourquoi? Leurs parents ne sont-ils pas aidés comme aucune génération précédente de parents ne l'a été?

Limites des programmes d'aide

Des programmes sociaux gouvernementaux prennent à leur charge les familles sans ressources financières.

Le ministère des Affaires sociales en définissant sa politique des "régimes de sécurité du revenu" proclame trois objectifs:[1]

1.- la garantie des ressources minimales
2.- la compensation des charges familiales
3.- la promotion des personnes

(1) Ministère des Affaires sociales,
Rapport annuel, mars 1973, Editeur du Québec, 1973.

Mais si cette loi permet à des gens de survivre quelques mois sur le "Bien-Être", avec le crédit et les emprunts à la parenté et aux amis, à long terme, le troisième objectif est complètement annihilé par la façon dont on applique le premier. Les assistés sociaux qui vivent ainsi pendant des années sur le "Bien-Être" sont principalement des femmes seules élevant des enfants; elles sont veuves, célibataires, ou abandonnées. Rappelons ici que les enfants de familles monoparentales sont surreprésentés parmi les enfants de notre étude. Dans un tel contexte, où l'on ne fait aucune différence, dans les taux d'aide, entre un dépannage à court terme et les besoins d'une famille pour qui l'assistance sera le principal, sinon l'unique revenu pendant des années, nous pouvons alors assez bien comprendre la démotivation et la dépression chroniques de certains parents, de même que la rage et la violence de certains autres.

Des coûts énormes et de bien piètres résultats

Il y a, bien sûr, quelques progrès; mais le moindre progrès coûte les yeux de la tête à la collectivité, car les programmes sociaux ne s'administrent pas tout seuls et les structures mises en place deviennent vite énormes. Les grosses structures vieillissent prématurément et se sclérosent, de sorte qu'elles paralysent et se figent. Peu à peu elles s'éloignent de leurs objectifs premiers et des clientèles pour lesquels elles avaient pourtant été créées.

Ainsi en est-il de l'application de certaines mesures et certains traitements sociaux traditionnels. Nous l'avons vu dans cette recherche, les services sociaux accordés aux familles abusives et aux enfants maltraités sont des plus traditionnels: plusieurs placements d'enfants, des entrevues individuelles, quelques consultations ou thérapies conjugales ou familiales, et exceptionnellement, quelques autres services comme ceux d'une aide familiale, d'un avocat ou d'une infirmière, etc. Nous n'avons noté aucune référence à l'Association des parents

anonymes, aucun regroupement pour une série de cours sur les relations parents-enfants, aucune prise en charge par les associations volontaires, telles les parents-secours ou autres. Dans de telles conditions, une recherche récente nous donne un aperçu de ce que deviennent ces enfants.

Le devenir des enfants maltraités

Tout dernièrement, au congrès de l'Organisation mondiale pour l'éducation préscolaire (O.M.E.P.), tenu à Québec en juillet 1980, Dr Gloria Jéliu faisait part des premiers résultats d'une recherche effectuée auprès de 54 enfants ayant déjà été traités à la Clinique de protection de l'enfance de l'Hôpital Ste-Justine de Montréal, à la suite de mauvais traitements ou de négligence grave.[1] Cette recherche a été mise en marche trois ans et demi, en moyenne, après que ces enfants aient été identifiés par l'hôpital comme des enfants maltraités. Les première conclusions en sont fort attristantes et elles attestent des coûts sociaux énormes qui ont commencé à s'accumuler pour ces enfants, et ce, pour conduire à des résultats tout à fait décourageants. En effet, la moitié de ces enfants (51%) fréquentent des classes spéciales: de récupération (37%), pour mésadaptés sociaux-affectifs (7%), ou pour déficients (7%). De plus, le rendement scolaire de plusieurs autres (17%) fréquentant une classe régulière est jugé insatisfaisant. Dans l'ensemble, leurs résultats à divers tests présentent une performance intellectuelle lente, des difficultés visuomotrices et d'organisation spatiale, de même qu'une certaine faiblesse de raisonnement pratique et enfin, des problèmes sérieux de communication verbale.

Pourtant, ces enfants font l'objet d'une grande attention sociale. À preuve, tous les placements effectués: au moment de leur identification par l'hôpital comme enfants maltraités, presque tous étaient dans leur famille, 11% vivaient alors en dehors de leur famille dont 2% en institution. Au moment de la recherche, la plupart vivaient en foyers nourriciers: 39% sont encore dans leur famille, 47% en foyer nourricier

(1) Cette recherche a été réalisée grâce à des subventions du ministère de la Santé et du Bien-Être social du Canada et par des fonds privés.

et 13% en institution. Les déplacements et replacements sont fort nombreux: 5 en moyenne par enfant; 54% des enfants placés ont subi 2 à 4 déplacements et 43% en ont subi de 5 à 11 et ce, pendant un temps moyen de 3½ ans.

Comme bilan, c'est triste! C'est pourquoi nous parlons de coûts énormes pour de piètres résultats.

Mais que deviendront-ils dans dix ans, dans vingt ans?... Nous pouvons certainement conclure avec le Dr Jéliu que dès maintenant, pour eux, l'avenir parait complètement bouché. Mais leur avenir est aussi le nôtre: ils font partie intégrante de notre patrimoine humain, et à ce titre, ils devraient être chéris de tous, considérés comme notre bien collectif le plus précieux et être étiquetés "fragiles à manipuler"... D'autant plus que les taux de natalité ont fortement chuté au Québec, au cours des deux dernières décennies: leur impact, comme adultes dans la société,sera d'autant plus grand que leur représentation y sera plus grande.

Des solutions qui envisagent l'avenir

Si des budgets astronomiques donnent si peu de résultats qu'ils hypothèquent sérieusement l'avenir des enfants, des familles et de toute la collectivité, il ne nous semble pas que la solution consiste à réclamer de plus en plus d'argent pour développer de plus en plus de ressources traditionnelles.

Des solutions efficaces?... Si l'argent ne peut pas grand' chose pour les trouver, qui les trouvera et comment?

Des solutions efficaces demanderaient que les plans de traitements envisagent courageusement l'avenir plutôt que le court terme, et que les plans d'urgence soient toujours révisés plutôt qu'à jamais reconduits. Bien sûr, il faut parer à l'urgence et aux crises. Mais après, une fois la crise passée, il est nécessaire de se retourner vers

le milieu naturel et d'utiliser toutes ses potentialités. Des appuis précieux peuvent être révélés par notre recherche d'aide et de soutien des familles auprès des organismes populaires ou formels du milieu, des regroupements de parents, des associations de familles monoparentales, des clubs sociaux et, pourquoi pas, sportifs, des mouvements de jeunesse, etc. Notre travail avec le réseau et le milieu naturels, plus près des individus et des familles, devrait inclure des consultations auprès d'eux de même que des demandes de prise en charge et aussi les inclure dans nos "concertations" souvent confinées entre professionnels: nous croyons désormais nécessaire de nous adresser à eux puisque, de toute évidence, nous accumulons les échecs. De même sauraient-ils très possiblement mieux que nous, parler de prévention pour éviter de tels cas extrêmes.

Le besoin de prévention

Dans tous les domaines d'actions et d'interventions sociales, on en arrive presque toujours à parler d'un besoin de prévention; c'est à peu près inévitable.

Pour des enfants ayant déjà été maltraités, la prévention consiste à empêcher la récidive et exige la restauration du foyer et du climat des relations familiales; dans leur cas, le curatif doit englober une partie préventive. Si cela est impossible, la seule autre solution est celle d'un milieu substitut stable et permanent.

Pour l'ensemble des familles et des enfants, la vulgarisation au plus grand nombre possible, de connaissances réservées jusqu'à tout dernièrement aux seuls spécialistes, est la clef de la prévention de bien des problèmes, celui des mauvais traitements et de l'abus compris. D'ailleurs, une forte demande pour des cours concernant le développement de l'enfant et de l'adolescent, ou concernant la relation parent-enfant est un phénomène très actuel au Québec. De tels cours sont demandés par des groupes de parents; les réflexions, questions et commentaires qu'ils ne peuvent manquer de susciter vont donner lieu à de véritables prises de conscience et vont conduire à des changements importants des mentalités.

Ils nous paraissent un bon exemple d'un programme de prévention constituant un investissement profitable, puisqu'ils répondent précisément aux besoins réels de nombreux parents, et entraînent des coûts relativement minimes comparativement à des programmes curatifs de cas par cas. Pourtant, les subventions pour de tels cours sont souvent difficiles à obtenir, ou à renouveler. La reconnaissance d'un besoin de prévention exige cependant des politiques à moins courte vue qui envisagent résolument l'avenir.

En terminant, ajoutons que nous croyons à la nécessité de mettre ensemble des expériences de traitement et de prévention et d'en faire une analyse commune de ce qu'elles rapportent, afin de trouver des solutions efficaces. C'est l'affaire de tous: du "monde ordinaire" au spécialiste, de l'individu aux organismes sociaux, de l'intervenant sur le terrain au professeur d'université qui enseigne la science des interventions sociales. Pour se développer harmonieusement, ces enfants ont besoin de tous. Ils sont notre avenir à tous. Ils occupent notre présent collectif.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

ALEXANDER, Helen, M.S.W., "Le travailleur social et la famille", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, Fleurus, Paris 1977.

ASH, S., "Crib Death: Their Possible Relationship to Post Partum Depression and Infanticide", in Journal of Sinai Hospital, Vol. 35, New York, 1968.

ASSOCIATION DES CENTRES DE SERVICES SOCIAUX ET MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, Opération 30 000, Éditeur officiel du Québec, Québec, 1979.

ASSOCIATION COOPÉRATIVE D'ÉCONOMIE FAMILIALE, De l'illusion de l'abondance à la réalité de l'endettement, Montréal, 1974.

BIGRAS, J. et autres, "En deça et au-delà de l'inceste chez l'adolescente", in Revue de l'Association des psychiatres du Canada, Vol. 11, no. 3, 1976.

BROWN, J., "Some Observations on Abuse Parents", in Child Welfare, no. 47, 1968.

COMITÉ POUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE, Premier rapport d'activité; Gouvernement du Québec, Ministère de la Justice, Éditeur officiel du Québec, Montréal, 1977.

CONSEIL DES OEUVRES DE MONTRÉAL (Collectif), Opération: rénovation sociale, Montréal, 1966.

CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, Un enfant, une chance, Ottawa, 1973.

CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, Les enfants pauvres au Canada, Ottawa, 1975.

CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, Pour améliorer le sort des enfants, Ottawa, 1979.

DAVOREN, E.,"The role of the social worker", in HELFER, KEMPE, The Battered Child, University of Chicago Press, Chicago, 1968.

DE FRANCIS, Vincent, American Humane Association Publishes Highlights of National Study of Child Neglect and Abuse, Reporting for 1975. National Center on Child Abuse and Neglect Reports, 1977.

DUBREUIL, G., "Les bases psycho-culturelles de l'inceste", in Canadian Psychiatric Association Journal, Vol. 7, no. 5, 1962.

ERIKSON, Erik H., Enfance et société, Delachaux et Niestlé (traduit de l'anglais par A. Cardinet), 2e édition, Neuchatel, Suisse, 1966.

FONTANA, V.J., Somewhere a Child is Crying, Mac Millan, New York, 1973.

GARBARINO, James, "The Human Ecology of Child Maltreatment: A Conceptual Model for Research", in Journal of Marriage and the Family, Vol. 721, no. 735, 1977.

GARBARINO, James, "The Price of Privacy in the Social Dynamics of Child Abuse", in Child Welfare, Vol. 56, no. 9, 1977.

GARBARINO, James, CROUTER, Ann C., and SHERMAN, Deborah, "Screeming Neighbourhoods for Intervention: A Research Model for Child Protective Services", in Journal of Social Service Research, Vol. 1 no. 2, 1977.

GARBARINO, James, "The Role of the School in the Human Ecology of Child Maltreatment", in School Review, Vol. 87, no. 2, 1979.

GARBARINO, James and SHERMAN, Deborah, "High-Risk Neighbourhoods and High-Risk Families: The Human Ecology of Child Maltreatment", in Child Development, Vol. 51, no. 188, 1980.

GARBARINO, James, STOCKING, HOLLY, S. and Associates, Protecting Children from Abuse and Neglect, Jossey-Bass Publishers, San Francisco, Washington, London, 1980.

GIARETTO, K., "The Treatment of Father-Daughter Incest: A Psycho Social Approach", in Children Today, Vol. 5, No. 4, 1976.

GIL, David G., Violence Against Children, Harvard University Press, Cambridge, Mass., 1970.

HARRINGTON, M., L'Autre Amérique, Traduit par A. Marchand, Gallimard, Paris, 1967.

HELFER, R.E., et KEMPE, C.H., "Identification, prise en charge et protection immédiates", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, Fleurus, Paris, 1977.

HÉTU, Jean, MARX, Herbert, Droit et pauvreté au Québec, Thémis, Montréal, 1974.

KRONKOWSKI, J. "Neighbourhood Deterioration and Juvenile Crime", South Bend Urban Observatory, South Bend Inc., 1976.

LETELLIER, Marie, On n'est pas des trous-de-cul, Parti-Pris, Montréal, 1971.

LEWIS, Oscar, "La Culture de pauvreté", in La Vida, traduit par J. Rosenthal, Paris, Gallimard, 1969.

L.Q., 1974, c. 59, Loi concernant la protection des enfants maltraités.

L.Q., 1964, c. 220, Loi de la protection de la jeunesse.

L.Q., 1977, c. 20, Loi sur la protection de la jeunesse.

MESSIER, C., MAROIS, M.-R., THOUIN, A., Balconville, Conseil de Développement social du Montréal-Métropolitain, Montréal, 1972.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, Rapport annuel, Editeur du Québec, 1973.

MORRIS, D., The Human Zoo, Dall, New York, 1970.

POIRIER, Anne-Claire, Mourir à Tue-Tête, Office National du Film, Montréal, 1979.

POLLOCK, C., STEEL, B., "Une approche thérapeutique des parents", in L'enfant battu et sa famille, Comment leur venir en aide, Fleurus, Paris, 1977.

RÉGIME DES ALLOCATIONS FAMILIALES DU QUÉBEC, Rapport annuel 1978-1979, Ministère des Affaires sociales, Gouvernement du Québec, Éditeur officiel du Québec, Québec, 1979.

RICHETTI, L., The Throwaway Children, Lippincott, Philadelphia, 1969.

STATISTIQUE CANADA, Population: caractéristiques démographiques Recensement du Canada, 1976; Catalogue 92-823, Ottawa, 1978.

STATISTIQUE CANADA, Familles. Recensement du Canada, 1976; Catalogue 93-823, 1978.

STATISTIQUE CANADA, Familles monoparentales. Recensement du Canada, 1976; catalogue 93-833, Gouvernement du Canada, Ottawa, 1978.

STATISTIQUE CANADA, Caractéristiques démographiques: langue maternelle. Recensement du Canada, 1976; Catalogue 93-821, Ottawa, 1978.

STATISTIQUE CANADA, Bulletins supplémentaires géographiques et démographiques: Années d'âge, Recensement du Canada, 1976; catalogue 93-832, Gouvernement du Canada, Ottawa, 1978.

STRAUSS, Pierre, "Postface", in L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide, Fleurus, Paris, 1977.

VACHON, Jacques, GAUTHIER, Jean et LABRÈCHE, Jacqueline, Les parents face au placement, Département de service social, Université de Sherbrooke et Centre de services sociaux du Montréal-Métropolitain, Sherbrooke, 1978.

VAN STOLK, Mary, The Sexually Abused Child, Second World Conference of the International Society on Family Law, Montréal, 1977.

WILKINS, J., BÉRARD-Giasson, M., GAGNÉ, R., RIVARD, G., FRAPPIER, J.-Y., "Les assauts sexuels chez les enfants et adolescents: Étude de 125 cas", in L'Union médicale, Tome 108, no. 11, 1979.

ZIGLER, F., "Controlling Child Abuse in America: An Effort Doomed to failure". Mary Elaine Meyer O'Neil Award Lectureship, Omaha: Meyer Children's Rehabilitation Institute, University of Nebraska Medical Center, 1976.

LISTE DES TABLEAUX

ET DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

Tableau

LES ENFANTS MALTRAITÉS ET LES PERSONNES ABUSIVES

1	Type de lien entre le déclarant et le cas signalé	33
2	Relation entre le déclarant et l'enfant victime de mauvais traitements	34
3	Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant victime de mauvais traitements	35
4	Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants maltraités	36
5	Nombre de rapports concernant le même cas, pendant la première année d'activités du Comité	36
6	Selon le sexe, répartition des enfants maltraités, comparativement à l'ensemble des enfants québécois	38
7	Selon l'âge, répartition des enfants maltraités, comparativement à l'ensemble des enfants québécois	39
8	Cas connus de problèmes du développement chez les enfants maltraités	43
9	Nombre d'enfants dans le foyer des enfants maltraités, comparativement à toutes les familles québécoises	44
10	Regroupement des enfants selon le nombre d'enfants maltraités au foyer	45
11	Relation entre l'adulte abusif et l'enfant maltraité	46
12	Répartition des enfants maltraités selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants québécois	47
13	Répartition régionale des enfants maltraités, comparativement à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée	48
14	Structure parentale de la famille ou milieu de vie de l'enfant maltraité	50

Tableau

15	Selon le type de mauvais traitements subis, proportion des enfants dans une famille monoparentale	51
16	Selon leur sexe, adultes dans la famille des enfants maltraités	52
17	Chez les enfants maltraités, groupe d'appartenance ethnique des chefs de famille	53
18	Distribution des "autres" groupes ethniques représentés chez ces chefs de famille au foyer des enfants maltraités	53
19	Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant maltraité	55
20	Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant maltraité	56
21	Caractéristiques des "troisièmes adultes"	57
22	Les sources du revenu familial dans les foyers des enfants maltraités	57
23	Adultes au travail dans la famille des enfants maltraités, comparativement à l'ensemble des familles québécoises	58
24	Genre d'occupation des adultes au travail, dans la famille de l'enfant maltraité	59
25	Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants maltraités	60
26	Situation économique des familles des enfants maltraités	61
27	Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant maltraité	62
28	Selon le type de mauvais traitements, situation socio-économique des familles où des enfants sont maltraités	64
29	Répartition des enfants maltraités selon la nature des mauvais traitements subis	68
30	Quelques questions sur des problèmes possibles dans ces familles	69
31	Violence reliée à des méthodes de discipline. Parents eux-mêmes victimes dans leur enfance	70
32	Cas de protection au Tribunal de la jeunesse	70

Tableau

33	Services reçus par la famille de l'enfant victime de mauvais traitements	73
34	Qui a reçu des services dans le cas d'enfants victimes de mauvais traitements?	73
35	Raisons pour lesquelles des adultes abusifs n'ont pas reçu de services	74
36	Nombre de services accordés aux adultes abusifs: parents et tiers	74
37	Nature des services accordés aux adultes abusifs: parents et tiers	75
38	Services accordés aux enfants victimes de mauvais traitements	77
39	Selon le type de mauvais traitements: qui a reçu des services?	79
	LES ABUS PHYSIQUES	
40	Type de lien entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas	90
41	Relation entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas	91
42	Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant victime d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas	91
43	Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants victimes d'abus physiques	92
44	Nombre de rapports de cas d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas	93
45	Répartition des enfants victimes d'abus physiques, selon le sexe, comparativement à l'ensemble des cas	94
46	Selon l'âge, répartition des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas	95
47	Cas connus de problèmes du développement, chez les enfants victimes d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des cas	97
48	Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois	99

Tableau

49	Dans sa famille, rang de l'enfant victime d'abus physique	101
50	Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des enfants victimes d'abus physiques, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude	102
51	Relation parentale entre la personne abusive et l'enfant victime d'abus physiques, comparativement à l'ensemble des enfants maltraités de l'étude	103
52	Répartition des enfants victimes d'abus physiques, selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude, et comparativement à la répartition de tous les enfants québécois	104
53	Répartition régionale des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude, et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée	105
54	Structure parentale de la famille ou milieu de vie de l'enfant victime d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude	107
55	Adultes au foyer de l'enfant victime d'abus physiques: sexe et rôle dans la situation abusive	108
56	Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant victime d'abus physiques	110
57	Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant victime d'abus physiques	111
58	Caractéristiques des "troisièmes adultes" dans la famille des enfants abusés physiquement	112
59	Groupes d'appartenance ethnique des adultes chez les enfants victimes d'abus physiques	112
60	Dans les familles d'enfants victimes d'abus physiques, détail des groupes d'appartenance ethnique autres que "français et anglais"	113
61	Genre d'occupation des adultes au travail, dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques	114
62	Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants victimes d'abus physiques	115

Tableau

63	Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques	116
64	Fréquence des sévices infligés à l'enfant victime d'abus physiques	118
65	Forme d'expression de la violence exercée à l'endroit de l'enfant victime d'abus physiques	118
66	Marques et blessures résultant des mauvais traitements physiques	119
67	Observation médicale des marques et blessures physiques	120
68	Traitements médicaux	120
69	Résultat du traitement médical ou de l'hospitalisation	120
70	Mauvais traitements reliés à des méthodes de discipline	122
71	Mention d'un problème de boisson dans la famille de l'enfant victime d'abus physiques	123
72	Cas connus de parents eux-mêmes victimes de sévices dans leur enfance, dans la famille des enfants victimes d'abus physiques	123
73	Violence faite aux femmes, dans les familles des enfants victimes d'abus physiques	124
74	Cas connus au Tribunal de la jeunesse (à la Cour du Bien-être social)	124
75	Services reçus par la famille de l'enfant victime d'abus physiques	126
76	Qui a reçu des services dans les cas d'enfants victimes d'abus physiques?	126
77	Raisons pour lesquelles des parents n'ont pas reçu des services	127
78	Nature des services accordés aux parents d'enfants victimes d'abus physiques	128
79	Services aux enfants victimes d'abus physiques	129
	LA NÉGLIGENCE	
80	Type de lien entre le déclarant et l'enfant gravement négligé, comparativement à l'ensemble des cas	136
81	Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant gravement négligé, comparativement à l'ensemble des cas	137

Tableau

82	Relations entre le déclarant et l'enfant victime de négligence, comparativement à l'ensemble des cas	137
83	Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants gravement négligés	138
84	Nombre de rapports de cas de négligence, comparativement à l'ensemble des cas	139
85	Selon le sexe, répartition des enfants gravement négligés, comparativement à l'ensemble des cas	140
86	Selon l'âge, répartition des enfants gravement négligés, comparativement à l'ensemble des cas	141
87	Cas connus de problèmes du développement chez les enfants gravement négligés, comparativement à l'ensemble des cas	142
88	Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes de négligence grave, comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois	145
89	Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des enfants victimes de négligence, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude	146
90	Relation parentale entre la personne abusive et l'enfant victime de négligence, comparativement à l'ensemble des enfants maltraités de l'étude	147
91	Répartition des enfants victimes de négligence, selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude, et comparativement à la répartition de tous les enfants québécois	148
92	Répartition régionale des enfants victimes de négligence comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée	149
93	Structure parentale de la famille de l'enfant gravement négligé, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude	151
94	Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant négligé	153
95	Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant négligé	154
96	Occupation des adultes au travail, dans le foyer des enfants gravement négligés	156
97	Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants gravement négligés	156

Tableau

98	Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime de négligence	157
99	Nature de la négligence	159
100	Durée et fréquence de la non-surveillance	159
101	Conséquences physiques de la négligence	161
102	Observation médicale des conséquences physiques de la négligence	162
103	Traitements médicaux	162
104	Cas connus de parents d'enfants négligés eux-mêmes victimes de sévices ou de négligence dans leur enfance	163
105	Autres problèmes dans la famille	164
106	Cas de protection du Tribunal	164
107	Services accordés à la famille des enfants gravement négligés	166
108	Qui a reçu des services dans le cas d'enfants gravement négligés	167
109	Raisons pour lesquelles les parents n'ont pas eu de services	167
110	Nature des services accordés aux parents négligés	169
111	Services aux enfants gravement négligés	171
	LA NÉGLIGENCE AJOUTÉE À DES ABUS PHYSIQUES	
112	Type de lien entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physiques et de négligence, comparativement à l'ensemble des cas et aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule	175
113	Relation entre le déclarant et l'enfant victime d'abus physiques et de négligence, comparativement à l'ensemble des cas et aux cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule	175
114	Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant victime d'abus physiques et de négligence comparativement à l'ensemble des cas	176
115	Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants victimes à la fois de négligence et d'abus physiques	177

Tableau

116	Nombre des rapports de cas d'abus physiques et de négligence, comparativement aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule et à tous les cas	177
117	Répartition des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, selon le sexe, comparativement aux cas d'abus physiques seuls, de négligence seule, et à tous les cas	178
118	Selon leur âge, répartition des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement aux cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule et à tous les cas de l'étude	179
119	Cas connus de problèmes du développement, chez les enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement à l'ensemble des cas	181
120	Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement à tous les enfants de l'étude et aux cas d'abus physiques seuls ou de négligence seule	184
121	Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des victimes à la fois d'abus physiques et de négligence, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude	185
122	Relation parentale entre les personnes abusives et l'enfant victime d'abus physiques et de négligence, comparativement à tous les enfants de l'étude et aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule	186
123	Répartition des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle des enfants victimes d'abus physiques seuls ou de négligence seule, à tous les enfants de l'étude et à tous les enfants québécois	187
124	Répartition régionale des enfants victimes d'abus physiques et de négligence, comparativement à tous les enfants de l'étude, à ceux d'abus physiques seuls ou de négligence seule, et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée	188
125	Structure parentale de la famille de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence comparativement à tous les enfants de l'étude et aux cas d'abus physiques seuls et de négligence seule	190

Tableau

126	Caractéristiques des " chefs de famille", au foyer de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence	192
127	Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant victime d'abus physiques et de négligence	193
128	Genre d'occupation des adultes au travail, dans la famille de l'enfant victime à la fois d'abus physiques et de négligence	194
129	Revenu familial annuel des foyers où vivent des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence	195
130	Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime à la fois d'abus physiques et de négligence	196
131	Formes d'expression de la violence et de la négligence envers l'enfant victime	198
132	Marques ou blessures physiques conséquentes aux abus physiques et conséquences physiques de la négligence chez les enfants victimes d'abus physiques et de négligence	199
133	Observation médicale des conséquences physiques des abus physiques et de la négligence	199
134	Traitements médicaux	199
135	Problématique de la violence et de la négligence, ou quelques questions à ce sujet	201
136	Violence faite aux femmes dans la famille des enfants victimes d'abus physiques et de négligence	202
137	Cas de protection du Tribunal	202
138	Services accordés à la famille des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence grave	203
139	Qui a reçu des services dans les cas d'enfants victimes d'abus physiques et de négligence	203
140	Nature des services accordés aux parents des enfants victimes d'abus physiques et de négligence grave	205
141	Services aux enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence	206
	LES ABUS SEXUELS	
142	Les rapports de cas d'abus sexuels	213
143	Sexe et âge des enfants victimes d'abus sexuels	216

Tableau

144	Cas connus de problèmes du développement, chez les enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à l'ensemble des cas	217
145	Nombre d'enfants maltraités au foyer; regroupement des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude	218
146	Nombre d'enfants dans le foyer des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois	219
147	Dans sa famille, rang de l'enfant victime d'abus sexuels	221
148	Relation parentale entre la personne abusive et l'enfant victime d'abus sexuels, comparativement à l'ensemble des enfants maltraités de l'étude	222
149	Répartition régionale des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude, et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée	223
150	Selon la population dans le milieu de résidence, répartition des cas connus d'enfants victimes d'abus sexuels	223
151	Structure parentale de la famille de l'enfant abusé sexuellement, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude	225
152	Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant abusé sexuellement	227
153	Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant abusé sexuellement	228
154	Genre d'occupation des adultes au travail, dans la famille de l'enfant victime d'abus sexuels	229
155	Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants victimes d'abus sexuels	230
156	Profil-synthèse des adultes dans la famille de l'enfant victime d'abus sexuels	231
157	Nature des mauvais traitements et fréquence des abus sexuels	233
158	Autres problèmes dans la famille de l'enfant abusé sexuellement	235
159	Services accordés à la famille de l'enfant abusé sexuellement	236

Tableau

160	Qui a reçu des services dans le cas des enfants abusés sexuellement?	236
161	Nature des services aux parents	238
162	Services aux enfants abusés sexuellement	239
	LES SITUATIONS À RISQUES ÉLEVÉS DE MAUVAIS TRAITEMENTS	
163	Type de lien entre le déclarant et l'enfant en danger de mauvais traitements	245
164	Relation entre le déclarant et l'enfant en danger de mauvais traitements	246
165	Fonction du déclarant ayant un lien institutionnel avec l'enfant en danger de mauvais traitements	246
166	Répartition mensuelle et saisonnière des rapports de cas d'enfants en danger de mauvais traitements	247
167	Selon le sexe, distribution des enfants en danger de mauvais traitements	248
168	Selon leur âge, distribution comparée des enfants en danger de mauvais traitements	249
169	Cas connus de problèmes du développement, chez les enfants en danger de mauvais traitements	250
170	Nombre d'enfants au foyer des enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à tous les enfants maltraités et à tous les enfants québécois	252
171	Nombre d'enfants maltraités (ou en danger) au foyer de l'enfant en danger de mauvais traitements, comparativement au même regroupement pour tous les enfants maltraités de l'étude	253
172	Dans la situation à risques élevés de mauvais traitements relation entre l'enfant en danger et l'adulte en cause, comparativement à l'ensemble des cas	254
173	Répartition des enfants en danger de mauvais traitements selon la grandeur de la population dans leur localité de résidence, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude, et comparativement à la répartition de tous les enfants québécois	255
174	Répartition régionale des enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à tous les enfants québécois pour lesquels une allocation familiale ou scolaire est versée	256
175	Structure parentale de la famille de l'enfant en danger de mauvais traitements, comparativement à celle de tous les enfants maltraités de l'étude	258

Tableau

176	Caractéristiques des chefs de famille au foyer de l'enfant en danger de mauvais traitements	260
177	Caractéristiques des "deuxièmes adultes" au foyer de l'enfant en danger de mauvais traitements	262
178	Dans le foyer des enfants en danger de mauvais traitement, occupation des adultes au travail	264
179	Revenu familial annuel des foyers où vivent les enfants en danger de mauvais traitements	264
180	Profil-synthèse des adultes dans la famille des enfants en danger de mauvais traitements	265
181	Quelques questions sur des problèmes possibles dans ces familles	267
182	Services accordés à la famille des enfants en danger de mauvais traitements	268
183	Qui a reçu des services dans les cas d'enfants en danger de mauvais traitements?	269
184	Raisons pour lesquelles des parents n'ont reçu aucun service	269
185	Nature des services accordés aux parents en danger de maltraiter leur(s) enfant(s)	271
186	Services aux enfants en danger de mauvais traitements	272
	LES ENFANTS VICTIMES D'UN TIERS	
187	Les rapports de cas d'enfants victimes d'un tiers	279
188	Quelques caractéristiques des enfants victimes d'un tiers	281
189	Quelques caractéristiques des tiers abusifs	282
190	Nature des mauvais traitements	283
191	Services accordés aux tiers abusifs	285
192	Services aux enfants victimes d'un tiers	285

LISTE DES FIGURES

Figure

LES ENFANTS MALTRAITÉS ET LES PERSONNES ABUSIVES

1 Pendant la première année d'activités du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants maltraités 36

2 Selon leur âge, répartition pourcentuelle des enfants maltraités, comparativement à tous les enfants québécois 39

3 Selon leur âge, répartition pourcentuelle des enfants maltraités, d'après le type de mauvais traitements subis dans la famille (les victimes de tiers sont exclues) 41

4 Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des familles des enfants maltraités, comparativement à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison 44

5 Répartition des enfants maltraités, selon la nature des mauvais traitements 68

LES ABUS PHYSIQUES

6 Distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants victimes d'abus physiques 92

7 Selon leur âge, répartition pourcentuelle des victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude, et à tous les enfants québécois 95

8 Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants victimes d'abus physiques, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison 100

LA NÉGLIGENCE

9 Pendant la première année d'activités du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants gravement négligés 138

10 Selon leur âge, courbe de la distribution pourcentuelle des enfants gravement négligés, comparativement à l'ensemble des enfants de l'étude et à la répartition de tous les enfants québécois 141

Figure

11	Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants victimes de négligence grave, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude, et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison	144
	LA NÉGLIGENCE AJOUTÉE À DES ABUS PHYSIQUES	
12	Distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence grave	177
13	Selon leur âge, répartition pourcentuelle comparée des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence	180
14	Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle comparée des familles des enfants victimes à la fois d'abus physiques et de négligence	183
	LES ABUS SEXUELS	
15	Pendant la première année d'activités du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'abus sexuels, comparativement à l'ensemble des cas	214
16	Selon les groupes d'âge, courbe de la distribution pourcentuelle des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants de l'étude, et à tous les enfants québécois	216
17	Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants victimes d'abus sexuels, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison	220
	LES SITUATIONS À RISQUES ÉLEVÉS DE MAUVAIS TRAITEMENTS	
18	Pendant la première année d'activités du Comité pour la portection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à l'ensemble des cas	247
19	Selon leur âge, courbe de la distribution pourcentuelle comparée des enfants en danger de mauvais traitements	249

Figure

20	Selon le nombre d'enfants au foyer, distribution pourcentuelle des enfants en danger de mauvais traitements, comparativement à tous les enfants maltraités de l'étude et à l'ensemble des familles québécoises ayant des enfants à la maison	253
	LES ENFANTS VICTIMES D'UN TIERS	
21	Pendant la première année d'activités du Comité pour la protection de la jeunesse, distribution mensuelle des rapports de cas d'enfants victimes d'un tiers, comparativement à l'ensemble des cas	280